

PEDIDO DE ATESTADO DE DIREITO A PRESTAÇÕES EM ESPÉCIE

Regulamento 1408/71: artigo 19º 1A; artigo 19º 2; artigo 22º 1.a.i, b.i e c.i; artigo 22º 3; artigo 25º 1.a e 3.i; artigo 26º 1; artigo 28º 1.a; artigo 29º 1.a; artigo 31º a; artigo 52º a; artigo 35º 1.a.i, b.i, e c.i
Regulamento 574/72: artigo 17º 1; artigo 20º 2 e 3; artigo 21º 1; artigo 22º 1 e 3; artigo 23º; artigo 27º primeira frase; artigo 28º; artigo 29º 2; artigo 30º 1; artigo 31º 1 e 3; artigo 60º 1; artigo 62º 3, 4 e 7; artigo 63º 1 e 3

A instituição do lugar de residência ou de estada preenche a parte A e envia dois exemplares do formulário à instituição competente, tendo em conta as disposições dos artigos do Regulamento 574/72 citados em referência. Se esta instituição considerar não poder enviar o formulário pedido, preenche a parte B e devolve um dos dois exemplares à instituição que lhos tiver remetido. Quando o país competente for a Bélgica, o formulário deve ser remetido à instituição de seguro de doença, excepto se se tratar de um acidente de trabalho constatado ou de uma doença reconhecida como doença profissional.

A. A preencher pela instituição do lugar de residência ou de estada

1	Instituição destinatária
1.1	Designação:
1.2	Endereço (2):

2	<input type="checkbox"/> Trabalhador assalariado	<input type="checkbox"/> Trabalhador fronteiro (assalariado)	<input type="checkbox"/> Titular de pensão ou de renda (regime dos assalariados)
	<input type="checkbox"/> Trabalhador não assalariado	<input type="checkbox"/> Trabalhador fronteiro (não assalariado)	<input type="checkbox"/> Titular de pensão ou de renda (regime dos não assalariados)
	<input type="checkbox"/> Trabalhador no desemprego		<input type="checkbox"/> Requerente de pensão ou de renda
2.1	Apelido (2a)		
2.2	Nomes próprios	Apelidos anteriores (2a)	Data de nascimento
2.3	Endereço habitual (2b):		
2.4	Número de identificação (2b):		
2.5	<input type="checkbox"/> titular	<input type="checkbox"/> requerente	
	da pensão ou da renda de		
	<input type="checkbox"/> velhice	<input type="checkbox"/> invalidez	<input type="checkbox"/> sobrevivência
	<input type="checkbox"/> acidente de trabalho	<input type="checkbox"/> doença profissional	
	nº	categoria	(3)
2.6	Instituição devedora da pensão ou da renda		

3	<input type="checkbox"/> Última entidade patronal (4)	<input type="checkbox"/> Última actividade não assalariada (4)
3.1	Nome ou firma:	
3.2	Endereço (2):	
3.3	Ramo de actividade (5):	
3.4	Instituição de seguro de acidentes de trabalho em que a entidade patronal está inscrita (5a):	

INSTRUÇÕES

O formulário deve ser preenchido em caracteres de imprensa, utilizando apenas as linhas pontilhadas. É composto de 3 páginas; nenhuma delas pode ser suprimida, mesmo que não contenha qualquer indicação útil.

NOTAS

- EEE — Acordo sobre o Espaço Económico Europeu, anexo VI, Segurança Social: para efeitos deste acordo, o presente formulário é válido igualmente na Áustria, na Finlândia, na Islândia, no Liechtenstein, na Noruega e na Suécia.
- (1) Sigla do país a que pertence a instituição que preenche a parte A do formulário: B = Bélgica; DK = Dinamarca; D = Alemanha; GR = Grécia; E = Espanha; F = França; IRL = Irlanda; I = Itália; L = Luxemburgo; NL = Países Baixos; P = Portugal; GB = Reino Unido; A = Áustria; FIN = Finlândia; IS = Islândia; FL = Liechtenstein; N = Noruega; S = Suécia.
- (2) Rua, número, código postal, localidade, país.
- (2^a) Para os nacionais espanhóis, indicar os dois apelidos de nascimento.
Para os nacionais portugueses, indicar todos os nomes (nomes próprios, apelido, apelido de solteira) pela ordem do registo civil, conforme constam no bilhete de identidade ou no passaporte.
- (2^b) Para os nacionais espanhóis, indicar o número que consta no cartão de identidade nacional (DNI), se existir, mesmo que esteja caducado. Na sua falta, indicar «não tem». Para os nacionais italianos indicar, se possível, o número de inscrição e/ou o «código fiscale».
- (3) Preencher somente quando a instituição devedora da pensão ou da renda for uma instituição italiana.
- (4) Preencher somente quando o formulário disser respeito a um trabalhador assalariado ou não assalariado em actividade ou a um trabalhador no desemprego.
- (5) Preencher somente quando o formulário disser respeito a um trabalhador assalariado que se presume ter sido vítima de acidente de trabalho.
- (5^a) Para Espanha: «Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social» (Direcção Provincial do Instituto Nacional da Segurança Social).
- (6) Preencher somente no caso de familiares para os quais tenha sido apresentado um requerimento de prestações ou de inscrição. Para a inscrição, indicar um familiar apenas.
- (7) Preencher somente se a morada dos familiares for diferente da do amparo da família.
- (8) Juntar somente se for necessário. Nesse caso, assinalar com uma cruz a quadrícula correspondente.
- (9) Em relação às exigências das instituições neerlandesas e se a natureza do formulário a reenviar o permitir.
- (10) A completar, se o possuir.