

申請Requerimento 更新資料Actualização de dados 終止發放 Cessação de atribuição

## 一、申請補助項目 1. MEDIDAS DE APOIO

1. <input type="radio"/> 卑親屬開支補助 Subsídio para despesas de descendentes	2. <input type="radio"/> 安老院舍補助 Subsídio para despesas em lares para idosos	3. <input type="radio"/> 生活補助 Subsídio de Subsistência
4. <input type="radio"/> “平安通”補助 Subsídio para Teleassistência “Peng On Tung”	5. <input type="radio"/> 車輛維修費用補助 Subsídio para Reparação de Veículos	

\* 申請人須為公職補充福利受益權利人或正收取撫卹金之家屬受益人。另外，申請前請先細閱該補助項目的申請及審批要件。

Os requerentes devem ser beneficiários-titulares do Sistema da Acção Social Complementar da Função Pública ou beneficiários-familiares da pensão de sobrevivência. Antes de apresentar o requerimento, por favor, leia atentamente os requisitos de inscrição e aprovação relativos ao apoio pretendido.

## 二、申請人資料 2. DADOS DO REQUERENTE

中文姓名 Nome em chinês		葡文姓名 Nome em português	
證件類別 Tipo de Documento de Identificação	<input type="radio"/> 澳門居民身份證BIR da RAEM <input type="radio"/> 其他 (請列明) Outra (especifique):	證件編號 N.º do Documento de Identificação	
性別 Sexo	<input type="radio"/> 男 M <input type="radio"/> 女 F	出生日期 (年/月/日) Data de Nascimento (ano/mês/dia)	/ /
聯絡地址 Endereço de contacto			
手提電話號碼 N.º de Telemóvel			
過戶銀行 Banco para transferência bancária		銀行賬號 N.º da conta bancária	

## 三、申請人職業狀況 (適用於第一欄1-2項申請者，撫卹金受領人則無需填寫)

## 3. SITUAÇÃO PROFISSIONAL DO REQUERENTE

(Aplicável aos requerentes dos subsídios indicados em 1 e 2 do quadro 1. MEDIDAS DE APOIO. Os beneficiários da pensão de sobrevivência não precisam de preencher o seguinte quadro)

機關 Serviço		職階 Escalão	
職級 Categoria		薪俸點 Índice	
任用方式 Forma de Provitmento			

## 四、申請發放補助的家屬資料 (適用於第一欄1-2及4項申請者)

## 4. DADOS DOS FAMILIARES RELATIVAMENTE AOS QUAIS SE SOLICITA A ATRIBUIÇÃO DO APOIO

(Aplicável aos requerentes dos subsídios indicados em 1, 2 e 4 do quadro 1. MEDIDAS DE APOIO)

姓名註 Nome <sup>Nota</sup>	證件類別 Tipo de Documento de Identificação	證件編號 N.º do Documento de Identificação	親屬關係 Parentesco	出生日期(年/月/日) Data de Nascimento (ano/mês/dia)	年齡 Idade	卑親屬開支補助 Subsídio para despesas de descendentes	安老院舍補助 Subsídio para despesas em lares para idosos	“平安通”補助 Subsídio para Teleassistência “Peng On Tung”
				/ /				
				/ /				
				/ /				
				/ /				
				/ /				

本人聲明上述家屬由本人負擔其生活。(適用於第一欄1及2項申請者)

Declaro que sou responsável pelos encargos dos familiares acima referidos. (Aplicável aos requerentes dos subsídios indicados em 1 e 2 do quadro 1)

註：即使負擔相關卑親屬、配偶或尊親屬生活受益人多於一人，只可由其中一人申請補助。

Nota: Nos casos em que vários requerentes assumam o encargo do(s) respectivo(s) descendente(s), cônjuge ou ascendente(s), o subsídio relativo a cada um deles só pode ser pago a um único requerente.

五、終止發放補助（適用於第一欄1-2項申請者）

5. CESSAÇÃO DE ATRIBUIÇÃO DO APOIO

(Aplicável aos requerentes dos subsídios indicados em 1 e 2 do quadro 1. MEDIDAS DE APOIO)

姓名 Nome	親屬關係 Parentesco	終止補助項目 Cessação de atribuição		終止發放日期 (年/月/日) Data de cessação da atribuição (ano/mês/dia)	終止發放原因 Motivo de cessação da atribuição
		卑親屬開支補助 Subsídio para despesas dos descendentes	安老院舍補助 Subsídio para despesas em lares para idosos		
				/ /	
				/ /	
				/ /	
				/ /	
				/ /	
				/ /	

申請人聲明

Declaração do Requerente

本人同意及知悉：

Declaro estar ciente do seguinte:

- 向行政公職局提供的所有資料旨在申辦該局的服務且均為屬實，並承諾倘本人狀況及家屬狀況有任何變更，會於事實發生日起計 15 日內以書面方式通知該局人員關係處（適用於第一欄 1-4 項之申請情況）。如虛報資料，將可能負上法律責任。  
Todas as informações fornecidas ao SAFP são verdadeiras e destinam-se a formalizar o pedido de atribuição de subsídio. Comprometo-me a comunicar, por minha iniciativa e por escrito, à DRPE, qualquer alteração dos dados relativos à minha situação e à dos meus familiares, **no prazo de 15 dias a contar da sua ocorrência (aplicável aos subsídios indicados de 1 a 4 do quadro 1. MEDIDAS DE APOIO)**. A prestação de informações falsas é passível de me fazer incorrer em responsabilidade legal.
- 本人有權依法申請查閱、更正或更新存於本局的個人資料。  
Tenho o direito de acesso, rectificação e actualização dos dados pessoais na posse do SAFP.
- 為履行法定義務，行政公職局可能將本人所提供的個人資料轉移至相關的有權機關、實體及因處理服務而需要接觸的人士或其他行政機關、司法機關。  
Em cumprimento de obrigações legais, o SAFP poderá transmitir os meus dados pessoais, aos órgãos e entidades competentes, assim como a terceiros ou órgãos administrativos ou judiciais relacionados com o tratamento do assunto em causa.

申請人簽名

Assinatura do requerente \_\_\_\_\_

日期

Data \_\_\_\_\_

收件記錄 Registo de Entrada	申請人所任職部門 Serviço do Requerente		
	編號 N.º _____	日期 Data _____	收件人簽名 Assinatura do trabalhador _____
	行政公職局 SAFP		
	編號 N.º _____	日期 Data _____	收件人簽名 Assinatura do trabalhador _____