

☐ 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. ☐ 卑親屬開支補助 Subsídio para despesas de descendentes	2. ☐ 安老院舍補助 Subsídio para despesas em lares para idosos
3. ☐ 生活補助 Subsídio de Subsistência	4. ☐ “平安通”補助 Subsídio para Teleassistência “Peng On Tung”

* 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	☐ 澳門居民身份證BIR da RAEM ☐ 其他 (請列明) Outra (especifique): _____	證件編號 N.º do Documento de Identificação	
性別 Sexo	☐ 男 M ☐ 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、申請人離職時的職業狀況
3. SITUAÇÃO PROFISSIONAL DO REQUERENTE À DATA DA DESLIGAÇÃO DO SERVIÇO

機關 Serviço		職級 Categoria	
退休金/離職時薪俸點 Índice salarial que detinha à data da desligação do serviço		服務年期 Anos de serviço	
離職時狀況 Situação à data da desligação do serviço	☐ 本人聲明非因第8/2006號法律第十三條第一款(五)項之規定而終止擔任職務 ^{註1} 。 ☐ Declaro não ter cessado definitivamente funções em consequência do motivo referido na alínea 5) do n.º 1 do artigo 13.º da Lei n.º 8/2006 ^{Nota1} .		

註1：根據紀律制度或刑法的規定被撤職或因可歸責於其本人的事實而被公共行政當局以合理解僱。

Nota 1: Ter sido demitido nos termos do regime disciplinar ou da lei penal, ou ter sido despedido com justa causa pela Administração Pública por facto a si imputável.

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2} Nome ^{Nota 2}	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2：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 2: 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:

1. 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。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**. A prestação de informações falsas é passível de me fazer incorrer em responsabilidade legal.

2. 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.

3. 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限機關、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

日期

Assinatura do requerente _____

Data_____

收件記錄 Registo de Entrada	行政公職局 SAFP		
	編號	日期	收件人簽名
	N.º _____	Data _____	Assinatura do trabalhador _____