



FICHA DE DADOS PESSOAIS

NOME N^o FUNC.
 (A preencher pelo serviço)

FILIAÇÃO

RESIDÊNCIA

2ª RESIDÊNCIA

MORADA

 CPOSTAL
 DISTRITO
 CONCELHO
 FREGUESIA
 LOCALIDADE

MORADA

 CPOSTAL
 DISTRITO
 CONCELHO
 FREGUESIA
 LOCALIDADE

CONTACTOS PROFISSIONAIS

NATURALIDADE

TEL. EXTENSÃO
 E-MAIL

NACIONALIDADE
 DATA NASCIMENTO

CONTACTOS PESSOAIS

TELEFONE
 TELEMÓVEL
 E-MAIL

DISTRITO
 CONCELHO
 FREGUESIA
 LOCALIDADE

DOCUMENTOS

DOCUMENTO	NÚMERO *	DATA	ARQUIVO	VALIDADE
N ^a CGA <input type="text"/>	N ^o SSOCIAL <input type="text"/>	N ^o ADSE <input type="text"/>		
NIF <input type="text"/>		B ^o FISCAL <input type="text"/>		

* No 1^o campo indicar o n^o de BI/CC; no 2^o campo indicar, no caso do BI, o dígito de controlo que se segue ao n.º, no caso do CC indicar o NIC incluindo a sigla de controlo

HABILITAÇÕES LITERÁRIAS

GRAU	DESCRIÇÃO DA HABILITAÇÃO	ANO DE CONCLUSÃO

DADOS PROFISSIONAIS

SERVIÇO

ÁREA / DEPARTAMENTO

NÚCLEO

CARGO VÍNCULO

CARREIRA / CATEGORIA DATA DE INÍCIO

DATA DE ENTRADA NO ORGANISMO

DATA DE ENTRADA NA FUNÇÃO PÚBLICA

DADOS FISCAIS

ESTADO CIVIL CÔNJUGE

TITULARIDADE DOS RENDIMENTOS (Sendo casado e não separado judicialmente de pessoas e bens)

UM TITULAR (O declarante é o único titular do rendimento)

DOIS TITULARES (Ambos os cônjugues são titulares de rendimentos)

GRAU DE DEFICIÊNCIA IGUAL OU SUPERIOR A 60%

TITULAR	SIM	<input type="text"/>	%
	NÃO	<input type="text"/>	
CÔNJUGE	SIM	<input type="text"/>	%
	NÃO	<input type="text"/>	

RELAÇÃO DOS DEPENDENTES

Nº DE DEPENDENTES

Nome Completo	Data de Nascimento	Nº ADSE	Parentesco	Abono de Família	Deficiente **	IRS
		/OA				
		/OA				
		/OA				
		/OA				
		/OA				

** Assinalar no caso de algum dos dependentes possuir um grau de deficiência igual ou superior a 60%

OPÇÕES DO DECLARANTE

O DECLARANTE OPTA PELA TAXA DE RETENÇÃO SUPERIOR DE *** %

*** Art.º 98º, n.º 6, do CIRS

OPTA PELA ADSE (CONTRATO DE TRABALHO EM FUNÇÕES PÚBLICAS) ****

SIM

NÃO

**** Podem inscrever-se como beneficiários da ADSE todos os trabalhadores, **no momento** da constituição da 1ª relação jurídica de emprego público ou no **prazo máximo de 6 meses** contados dessa data (n.º 2 do art.º 12º do DL n.º 118/83, de 25/02, com as alterações introduzidas pela Lei n.º 3-B/2010, de 28/04)

DADOS BANCÁRIOS

BANCO BALCÃO

NIB *****

IBAN *****

SWIFT CODE *****

***** Juntar comprovativo (por exemplo talão do multibanco)

DO DECLARANTE

A PRESENTE DECLARAÇÃO CORRESPONDE À VERDADE E NÃO OMITE QUALQUER INFORMAÇÃO.

LOCAL DATA

ASSINATURA _____