



Candidatura

Subsídio Complementar de Nascimento e Subsídio de Transição Escolar

Dados do Beneficiário Titular (BT):

Nome Completo: _____

NIM/NIP/NII _____ Posto _____ Situação* _____

*(Ativo/Reserva/Reforma/Falecido)

Nº Cartão ADM _____ Validade _____

Data de Nascimento _____ NIF _____

Data de falecimento (caso o BT tenha falecido) _____

Morada:

Rua/Avenida _____

Localidade _____ Freguesia _____

Concelho _____ Código Postal _____ - _____

Telefone _____ Telemóvel _____ E-mail _____

Dados do Requerente (caso não seja o BT a requerer):

Grau de parentesco com o BT:

Cônjuge sobrevivente (ou equiparado)

Beneficiário Familiar (indique o grau de relacionamento) _____

Nome Completo: _____

Cartão ADM: sim não Validade: _____ NIF _____

Data de Nascimento _____

Morada:

Rua/Avenida _____

Localidade _____ Freguesia _____

Concelho _____ Código Postal _____ - _____

Telefone _____ Telemóvel _____ E-mail _____

Dados do Cônjuge ou Equiparado (caso não seja o requerente):

Nome completo _____

Data de Nascimento _____

* Cartão ADM: sim não Validade: _____ NIF _____

*(caso não tenha cartão ADM e tenha que regularizar a situação na Ação Social Complementar do IASFA, I.P. ver "Informações")

Dados do(s) descendente(s)/equiparados do Beneficiário Titular:

| Nome | Data Nascimento | Cartão ADM* (X) | | Subsídio a que se candidata (X) | |
|------|-----------------|-----------------|-----|---------------------------------|-----|
| | | Sim | Não | SCN | STE |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

*(caso não tenha cartão ADM e tenha que regularizar a situação na Ação Social Complementar do IASFA, I.P. ver "Informações")



Candidatura

Subsídio Complementar de Nascimento e Subsídio de Transição Escolar

Informações:

QUEM PODE SER BENEFICIÁRIO DA AÇÃO SOCIAL COMPLEMENTAR DO IASFA, I.P.:

Regulamento dos Beneficiários do IASFA, I.P. (**Portaria n.º 1238/2010 de 14 de dezembro**):

Artº 1º - Beneficiários da Ação Social Complementar:

1 — São **beneficiários titulares** da ação social complementar do IASFA, I. P., os militares dos quadros permanentes, nas situações de ativo, reserva e reforma, e o pessoal militarizado das Forças Armadas.

2 — **Podem ainda ser admitidos** como beneficiários titulares, **desde que o requeiram**:

- a) Os alunos dos estabelecimentos de ensino destinados à formação dos militares dos quadros permanentes;
- b) Os deficientes das Forças Armadas, nos termos do Decreto -Lei n.º 43/76, de 20 de Janeiro;
- c) Os grandes deficientes das Forças Armadas, nos termos do Decreto -Lei n.º 314/90, de 13 de Outubro;
- d) Os deficientes civis das Forças Armadas abrangidos pelo Decreto -Lei n.º 319/84, de 1 de Outubro;
- e) Os grandes deficientes do serviço efetivo normal a que se refere o Decreto -Lei n.º 250/99, de 7 de Julho.

2 - São **beneficiários familiares** da Ação Social Complementar do IASFA, I. P.:

- a) Os membros do agregado familiar do beneficiário titular;
- b) As pessoas que tenham direito a alimentos a prestar pelo beneficiário titular.

Artº 2º - Membros do agregado familiar:

1 — Para efeitos do artigo anterior, de acordo com a alínea a) do n.º 1 do artigo 5.º do Decreto-Lei n.º 215/2009, de 4 de setembro, consideram -se membros do agregado familiar do beneficiário titular:

- a) O cônjuge;
- b) Os filhos menores do beneficiário titular ou do cônjuge;
- c) Os filhos maiores do beneficiário titular ou do cônjuge a seu cargo;
- d) Os ascendentes ou adotantes do beneficiário titular ou do cônjuge a seu cargo;
- e) Os menores tutelados, adotados ou que por via judicial sejam confiados ao beneficiário titular.

2 — Consideram -se a **cargo do beneficiário titular**, para efeitos das alíneas b), c) e d) do número anterior:

- a) Os seus descendentes ou do cônjuge enquanto tenham direito à assistência na doença aos militares das Forças Armadas (ADM);
- b) Os ascendentes ou adotantes que vivam em comunhão de mesa e habitação com o beneficiário titular ou quando este contribua economicamente para a sua sobrevivência, quando aqueles não tenham rendimentos próprios mensais superiores a 60 % da retribuição mínima mensal garantida ou a esta retribuição quando se trate de casal.

3 — **Caso o beneficiário titular não seja casado**, pode inscrever como beneficiário pessoa não casada ou com casamento anterior não dissolvido, mas separada judicialmente de pessoas e bens que com ele viva em união de facto há mais de dois anos, a qual conservará essa qualidade enquanto se mantiver a união de facto ou, em caso de morte do beneficiário titular, enquanto não contrair casamento ou constituir nova situação análoga à dos cônjuges.

DOCUMENTOS A ANEXAR AO BOLETIM DE CANDIDATURA:

SUBSÍDIO COMPLEMENTAR DE NASCIMENTO (SCN):

- Fotocópia de documento onde conste o Número Internacional de Conta Bancária (IBAN) da conta do beneficiário titular ou desde que o beneficiário familiar a quem se destina o SCN seja um dos titulares da conta indicada;
- Certidão de nascimento ou o Cartão de identificação civil de cada descendente(s);
- Outros documentos julgados necessários.

SUBSÍDIO DE TRANSIÇÃO ESCOLAR (STE):

- Certificado(s) de matrícula(s);
- Fotocópia de documento onde conste o Número Internacional de Conta Bancária (IBAN) da conta do beneficiário titular ou desde que o beneficiário familiar a quem se destina o STE seja um dos titulares da conta indicada;
- No caso do descendente, não ter Assistência na Doença aos Militares (ADM), nem a situação regularizada como beneficiário familiar da ASC, deverá entregar a certidão de nascimento ou o cartão de identificação civil;
- Outros documentos julgados necessários.

Caso os Beneficiários Titulares queiram regularizar a situação prevista na alínea 3 do art.º 2º devem entrar em contacto com o CAS da sua área de Residência (ver qual o CAS em <https://www.iasfa.pt>).

No caso de as candidaturas não estarem devidamente instruídas, dispõe o beneficiário de um prazo de 10 dias (a partir da data de entrada da candidatura na DAS) para completar o processo, findo o qual, se não o fizer, será arquivado, nos termos do artigo 119.º do Código do Procedimento Administrativo – Decreto-lei n.º 4/2015, de 07 de janeiro.



Candidatura

Subsídio Complementar de Nascimento e Subsídio de Transição Escolar

CONSENTIMENTO INFORMADO (DEVERÁ SER PREENCHIDO E ASSINADO POR CADA MEMBRO DO AGREGADO FAMILIAR OU A'ROGO):

Eu (Nome completo) _____, declaro para os efeitos previstos no disposto no art.º 9.º, n.º 2 alínea h e n.º 3 e art.º 13.º do Regulamento Geral de Proteção de Dados (RGPD) 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 27 de abril de 2016, prestar, por este meio, o meu consentimento para o tratamento dos meus dados pessoais entregues para efeitos da atribuição do **Subsídio Complementar de Nascimento e/ou Subsídio de Transição Escolar**, bem como outra documentação que venha a entregar para a atribuição do **Subsídio Complementar de Nascimento e/ou Subsídio de Transição Escolar** ao Instituto de Ação Social das Forças Armadas, I.P, com sede na Rua Pedro Nunes, n.º 8, 1069-023 Lisboa, também designado por IASFA, I.P.

...../...../.....
.....
(Assinatura do BT/BF próprio ou representante legal igual ao CC)

Eu (Nome completo) _____, declaro para os efeitos previstos no disposto no art.º 9.º, n.º 2 alínea h e n.º 3 e art.º 13.º do Regulamento Geral de Proteção de Dados (RGPD) 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 27 de abril de 2016, prestar, por este meio, o meu consentimento para o tratamento dos meus dados pessoais entregues para efeitos da atribuição do **Subsídio Complementar de Nascimento e/ou Subsídio de Transição Escolar**, bem como outra documentação que venha a entregar para a atribuição do **Subsídio Complementar de Nascimento e/ou Subsídio de Transição Escolar** ao Instituto de Ação Social das Forças Armadas, I.P, com sede na Rua Pedro Nunes, n.º 8, 1069-023 Lisboa, também designado por IASFA, I.P.

...../...../.....
.....
(Assinatura do BT/BF próprio ou representante legal igual ao CC)

Eu (Nome completo) _____, declaro para os efeitos previstos no disposto no art.º 9.º, n.º 2 alínea h e n.º 3 e art.º 13.º do Regulamento Geral de Proteção de Dados (RGPD) 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 27 de abril de 2016, prestar, por este meio, o meu consentimento para o tratamento dos meus dados pessoais entregues para efeitos da atribuição do **Subsídio Complementar de Nascimento e/ou Subsídio de Transição Escolar**, bem como outra documentação que venha a entregar para a atribuição do **Subsídio Complementar de Nascimento e/ou Subsídio de Transição Escolar** ao Instituto de Ação Social das Forças Armadas, I.P, com sede na Rua Pedro Nunes, n.º 8, 1069-023 Lisboa, também designado por IASFA, I.P.

...../...../.....
.....
(Assinatura do BT/BF próprio ou representante legal igual ao CC)

Eu (Nome completo) _____, declaro para os efeitos previstos no disposto no art.º 9.º, n.º 2 alínea h e n.º 3 e art.º 13.º do Regulamento Geral de Proteção de Dados (RGPD) 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 27 de abril de 2016, prestar, por este meio, o meu consentimento para o tratamento dos meus dados pessoais entregues para efeitos da atribuição do **Subsídio Complementar de Nascimento e/ou Subsídio de Transição Escolar**, bem como outra documentação que venha a entregar para a atribuição do **Subsídio Complementar de Nascimento e/ou Subsídio de Transição Escolar** ao Instituto de Ação Social das Forças Armadas, I.P, com sede na Rua Pedro Nunes, n.º 8, 1069-023 Lisboa, também designado por IASFA, I.P.

...../...../.....
.....
(Assinatura do BT/BF próprio ou representante legal igual ao CC)

Eu (Nome completo) _____, declaro para os efeitos previstos no disposto no art.º 9.º, n.º 2 alínea h e n.º 3 e art.º 13.º do Regulamento Geral de Proteção de Dados (RGPD) 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 27 de abril de 2016, prestar, por este meio, o meu consentimento para o tratamento dos meus dados pessoais entregues para efeitos da atribuição do **Subsídio Complementar de Nascimento e/ou Subsídio de Transição Escolar**, bem como outra documentação que venha a entregar para a atribuição do **Subsídio Complementar de Nascimento e/ou Subsídio de Transição Escolar** ao Instituto de Ação Social das Forças Armadas, I.P, com sede na Rua Pedro Nunes, n.º 8, 1069-023 Lisboa, também designado por IASFA, I.P.

...../...../.....
.....
(Assinatura do BT/BF próprio ou representante legal igual ao CC)

Eu (Nome completo) _____, declaro para os efeitos previstos no disposto no art.º 9.º, n.º 2 alínea h e n.º 3 e art.º 13.º do Regulamento Geral de Proteção de Dados (RGPD) 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 27 de abril de 2016, prestar, por este meio, o meu consentimento para o tratamento dos meus dados pessoais entregues para efeitos da atribuição do **Subsídio Complementar de Nascimento e/ou Subsídio de Transição Escolar**, bem como outra documentação que venha a entregar para a atribuição do **Subsídio Complementar de Nascimento e/ou Subsídio de Transição Escolar** ao Instituto de Ação Social das Forças Armadas, I.P, com sede na Rua Pedro Nunes, n.º 8, 1069-023 Lisboa, também designado por IASFA, I.P.

...../...../.....
.....
(Assinatura do BT/BF próprio ou representante legal igual ao CC)