



SEGURANÇA SOCIAL

Este formulário tem que ser obrigatoriamente preenchido eletronicamente
Não pode ser preenchido manualmente

REQUERIMENTO

SITUAÇÃO DE CRISE EMPRESARIAL

APOIO EXTRAORDINÁRIO À MANUTENÇÃO DO CONTRATO DE TRABALHO ⁽¹⁾

CÓDIGO DO TRABALHO (LAYOFF) ⁽²⁾

1 IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE EMPREGADORA

Nome DENTISTA DAS AVENIDAS LDA

N.º de Identificação de Segurança Social 12345678902

N.º de Identificação fiscal 500600700

2 NÚMERO DE TRABALHADORES ABRANGIDOS E PERÍODO DE SUSPENSÃO DO CONTRATO DE TRABALHO/ REDUÇÃO DO PERÍODO DE ATIVIDADE

2.1 - Suspensão do contrato de trabalho

Indique:

Qual o número de trabalhadores 2

Data de início : 2020 | 03 | 16 Data de fim : 2020 | 04 | 14
ano mês dia ano mês dia

2.2 - Redução do período de atividade

Indique:

Qual o número de trabalhadores _____

Data de início : _____ | _____ | _____ Data de fim : _____ | _____ | _____
ano mês dia ano mês dia

3 DECLARAÇÃO DA ENTIDADE EMPREGADORA

No caso de pedido de Apoio Extraordinário

Declaro que:

- O encerramento da empresa foi motivado por decreto do Governo/determinação legislativa/administrativa.
- Houve uma paragem total ou parcial da atividade da empresa.
- Houve uma paragem total ou parcial da atividade do estabelecimento.
- Houve uma quebra abrupta e acentuada, de pelo menos, 40% da faturação, no período de 30 dias anterior ao da apresentação do requerimento, com referência à média mensal dos dois meses anteriores a esse período, ou face ao período homólogo do ano anterior.
- Iniciei a atividade há menos de 12 meses e houve uma quebra abrupta e acentuada, de pelo menos, 40% da faturação referente à média desse período.
- Tenho a situação contributiva regularizada perante a Segurança Social e a Autoridade Tributária e Aduaneira.

No caso de crise empresarial ao abrigo do Código do Trabalho

Tem a situação contributiva regularizada perante a Segurança Social e a Autoridade Tributária e Aduaneira? Sim Não

Se respondeu Não, indique:


Está em processo de recuperação de empresa? Sim Não

Se respondeu Sim, indique o número do processo _____

No caso de pedido de apoio extraordinário ou crise empresarial ao abrigo do Código do Trabalho

- Declaro que prestei consentimento para consulta da situação tributária.

2020 | 04 | 08
ano mês dia


(Assinatura da entidade empregadora ou do seu representante legal)

⁽¹⁾ Aplicação do artigo 5.º do Decreto-Lei n.º 10-G/2020, de 26 de março.

⁽²⁾ Aplicação dos artigos 298.º a 308.º do Código do Trabalho, aprovado pela Lei n.º 7/2019, de 12 de fevereiro, na sua versão atualizada.

4 CERTIFICAÇÃO DO CONTABILISTA (Preencher apenas no caso de pedido de apoio extraordinário)

Nome _____
inscrito na Ordem dos Contabilistas Certificados com o n.º _____ e N.º Identificação Fiscal _____, na qualidade de Contabilista Certificado da entidade identificada no quadro 1, certifico que a empresa se encontra em situação de crise empresarial, na sequência da pandemia COVID-19, por:

- Paragem total ou parcial da empresa, resultante das cadeias de abastecimento globais, da suspensão ou cancelamento de encomendas.
- Paragem total ou parcial da atividade do estabelecimento, resultante das cadeias de abastecimento globais, da suspensão ou cancelamento de encomendas.
- Houve uma quebra abrupta e acentuada, de pelo menos, 40% da faturação, no período de 30 dias anterior ao da apresentação do requerimento, com referência à média mensal dos dois meses anteriores a esse período, ou face ao período homólogo do ano anterior.
- A entidade empregadora ter iniciado a atividade há menos de 12 meses e haver uma quebra abrupta e acentuada de, pelo menos, 40% da faturação, referente à média desse período.

ano mês dia

(Assinatura do contabilista da entidade empregadora)

5 PREENCHER APENAS NO CASO DE PEDIDO DE APOIO EXTRAORDINÁRIO À MANUTENÇÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

Para efeitos de isenção contributiva indique:

A entidade empregadora é trabalhador independente? Sim Não

Se assinalou **Sim**, indique o nome do cônjuge se o mesmo se encontra abrangido pelo regime dos trabalhadores independentes nessa qualidade

N.º de Identificação de Segurança Social _____

Se assinalou **Não**, identifique quem são os gerentes:

MARIA SILVA	N.º de Identificação de Segurança Social	12013014015
_____	N.º de Identificação de Segurança Social	_____
_____	N.º de Identificação de Segurança Social	_____
_____	N.º de Identificação de Segurança Social	_____

6 INFORMAÇÕES

Documentos a apresentar com o requerimento

No caso de pedido de apoio extraordinário

- Ficheiro Excel, Mod. RC3056/1-DGSS. O ficheiro deve ser zipado e ter a designação do **Número de Identificação da Segurança Social da entidade empregadora**.

No caso de declaração de situação de crise empresarial ao abrigo do Código do Trabalho

- Ata da Negociação e Ficheiro Excel, Mod. RC3056/1-DGSS. O ficheiro deve ser zipado e ter a designação do **Número de Identificação da Segurança Social da entidade empregadora**.

Nota: Os Serviços da Segurança Social poderão solicitar os meios de prova necessários à comprovação da situação identificada.

Local de entrega

Este requerimento deve ser entregue pela entidade empregadora **obrigatoriamente na Segurança Social Direta** em www.seg-social.pt

As falsas declarações são punidas nos termos da lei

Os dados pessoais apresentados serão objeto de tratamento pelos serviços competentes da Segurança Social (Instituto da Segurança Social, I.P., Instituto da Segurança Social dos Açores, I.P.R.A. e Instituto de Segurança Social da Madeira, IP-RAM) para os fins a que se destina o presente formulário e serão conservados pelo prazo estritamente necessário à prossecução desses fins.

Os referidos Serviços da Segurança Social, comprometem-se a proteger os seus dados pessoais e a cumprir as suas obrigações no âmbito da proteção de dados.

Para mais informações sobre a proteção de dados, consulte o portal da Segurança Social em www.seg-social.pt