



SEGURANÇA SOCIAL

## REQUERIMENTO REVISÃO DA INCAPACIDADE PERMANENTE

### Pensionista de Invalidez

#### 1 IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

Nome completo	<input type="text"/>		
Data de nascimento	<input type="text"/> ano <input type="text"/> mês <input type="text"/> dia	N.º de Identificação de Segurança Social	<input type="text"/>
N.º de Identificação Fiscal	<input type="text"/>		
Morada	<input type="text"/>		
Código postal	<input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/>	
Localidade	<input type="text"/>		
Distrito	<input type="text"/>	Concelho	<input type="text"/>
		Freguesia	<input type="text"/>
Telemóvel / Telefone	<input type="text"/>	E-mail	<input type="text"/>

#### 2 MOTIVO QUE DETERMINA O PEDIDO

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

#### 3 CERTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

As informações prestadas correspondem à verdade e não omitem qualquer informação relevante.  
Comprometo-me a comunicar qualquer alteração da informação prestada.

ano  mês  dia

(Assinatura do requerente ou de outrem a seu rogo conforme documento de identificação válido)

#### 4 INFORMAÇÕES

O pensionista de invalidez pode ser sujeito a exame de revisão de incapacidade por decisão da instituição ou a seu pedido, decorridos três anos a contar da data da atribuição da pensão, exceto na situação de agravamento da incapacidade.

##### Documentos a apresentar

Documento válido de Identificação do pensionista ou do rogado caso o requerimento tenha sido assinado a rogo.

##### Local de Entrega

O requerimento deve ser apresentado nos serviços da Segurança Social.

#### ATENÇÃO

Se for convocado para realizar o exame médico de revisão de incapacidade, no dia marcado para o efeito deve apresentar devidamente preenchida a Informação Médica, Mod. SVI 7-DGSS, a obter nos serviços de atendimento da Segurança Social ou no sítio da internet em [www.seg-social.pt](http://www.seg-social.pt), na opção Documentos e Formulários/Formulários.

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](http://www.seg-social.pt)

**As falsas declarações são punidas nos termos da lei**