



## ENQUADRAMENTO ENTIDADE EMPREGADORA - ADESÃO OBRIGATÓRIA

COMUNICAÇÃO DE:

Início de atividade

Alteração de elementos

### 1. IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE EMPREGADORA

Nome/Designação	_____		
	_____		
	_____		
Nº Identificação Fiscal (TIN)	_____	Nº Identificação Segurança Social (NISS)	_____
Telemóvel	_____	E-mail	_____

### 2. ELEMENTOS RELATIVOS À ATIVIDADE

Natureza Jurídica			
<input type="checkbox"/> Sociedade por Quotas	<input type="checkbox"/> Sociedade Anónima (SA)	<input type="checkbox"/> Empresa Unipessoal	
<input type="checkbox"/> Cooperativa	<input type="checkbox"/> Instituição Solidariedade Social	<input type="checkbox"/> Fundação	
<input type="checkbox"/> Organização não governamental	<input type="checkbox"/> Setor Público Administrativo (Estado)	<input type="checkbox"/> Outro _____	
Setor de Atividade			
<input type="checkbox"/> Setor Público	<input type="checkbox"/> Governo - Administração Direta Estado	<input type="checkbox"/> Presidência da República	
	<input type="checkbox"/> Governo - Administração Indireta Estado	<input type="checkbox"/> Parlamento Nacional	
	<input type="checkbox"/> Serviços descentralizados (Municípios)	<input type="checkbox"/> Tribunais	
	<input type="checkbox"/> Subsetor Segurança Social	<input type="checkbox"/> FFDTL	
	<input type="checkbox"/> RAEOA	<input type="checkbox"/> PNTL	
	<input type="checkbox"/> Setor Empresarial do Estado	<input type="checkbox"/> Outro _____	
<input type="checkbox"/> Setor Privado			
<input type="checkbox"/> Parceria Público-Privada (PPP)			
Atividade Económica			
CAE	_____	Designação	_____



## 2. ELEMENTOS RELATIVOS À ATIVIDADE (continuação)

Data Início de atividade	Com trabalhadores ao serviço desde
___/___/___ (dd/ mm/ aaaa)	___/___/___ (dd/ mm/ aaaa)

## 3. RESPONSÁVEL PELA ADMINISTRAÇÃO OU GERÊNCIA (Se necessário preencher folhas anexas)

Nome Completo \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Data Nascimento \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
(dd/ mm/ aaaa) Sexo  F  M

Nacionalidade \_\_\_\_\_ Naturalidade \_\_\_\_\_

**Para cidadãos nacionais** (Indique pelo menos dois documentos de identificação)  
Certidão Nascimento RDTL \_\_\_\_\_ Bilhete Identidade \_\_\_\_\_ Cartão eleitoral \_\_\_\_\_

**Para estrangeiros:**  
Passaporte \_\_\_\_\_ Data validade \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
(dd/ mm/ aaaa)

Função na empresa \_\_\_\_\_

Função Remunerada?  Sim  Não

Aderiu facultativamente à Segurança Social?  Sim  Não

Se respondeu **Sim**, indique o seu NISS \_\_\_\_\_

## 4. CERTIFICAÇÃO DA ENTIDADE EMPREGADORA

As declarações prestadas correspondem à verdade e não omitem qualquer informação relevante

\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
(dd/ mm/ aaaa) \_\_\_\_\_  
Assinatura de responsável

## 5. DOCUMENTOS ANEXOS A APRESENTAR

- Cópia de cartão de identificação fiscal (TIN) da Entidade Empregadora
- Documentos específicos das comunicações de início de atividade ou das alterações a efetuar

**Nota:** Deve ter em atenção que os serviços da Segurança Social podem solicitar a apresentação de outros documentos, quando os mesmos se relevarem necessários



## 6. PRAZO E LOCAL DE ENTREGA DO FORMULÁRIO

### **Local de entrega do formulário**

- em papel, nos Serviços da Segurança Social em Díli, na RAEOA ou nos Municípios
- por email, para [seguranca.socialtl@gmail.com](mailto:seguranca.socialtl@gmail.com) (o requerimento enviado por email deve estar devidamente preenchido, assinado e conter todos os anexos)
- online (*no futuro, encontra-se em construção*)

### **Prazo de entrega do formulário**

O formulário de inscrição da Entidade Empregadora deve ser entregue na data de admissão do primeiro trabalhador