



## 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 <input type="text"/>
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="text"/>
<input type="checkbox"/> Setor Privado		
<input type="checkbox"/> Parceria Público-Privada (PPP)		
Atividade Económica		
CAE <input type="text"/>	Designação <input type="text"/>	



## 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