



**SUSPENSÃO OU CESSAÇÃO ATIVIDADE  
ENTIDADE EMPREGADORA - ADESÃO OBRIGATÓRIA**

COMUNICAÇÃO DE:

Suspensão atividade

Cessação atividade

**1. IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE EMPREGADORA**

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

**2. COMUNICAÇÃO DE SUSPENSÃO/CESSAÇÃO ATIVIDADE**

|   |                |                         |                |
|---|----------------|-------------------------|----------------|
| Indique <u>apenas uma</u> opção (suspensão ou cessação) |                |                         |                |
| Data Suspensão atividade                                | ___/___/___    | Data Cessação atividade | ___/___/___    |
|   | (dd/ mm/ aaaa) |                         | (dd/ mm/ aaaa) |

**3. CERTIFICAÇÃO DA ENTIDADE EMPREGADORA**

|  |                           |
|--|---------------------------|
| As declarações prestadas correspondem à verdade e não omitem qualquer informação relevante |                           |
| ___/___/___  | _____                     |
| (dd/ mm/ aaaa)   | Assinatura de responsável |

**4. DOCUMENTOS ANEXOS A APRESENTAR**

|   |
|---|
| ▪ Documentos específicos das comunicações de suspensão ou cessação da atividade   |
| <b>Nota:</b> Deve ter em atenção que os serviços da Segurança Social podem solicitar a apresentação de outros documentos, quando os mesmos se relevarem necessários |