S. R.

REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA
GOVERNO REGIONAL
SECRETARIA REGIONAL DO PLANO E FINANÇAS
DIRECÇÃO REGIONAL DE ORÇAMENTO E CONTABILIDADE

CIRCULAR
N.° 6/ORÇ/2009

Destinatários: Todos os serviços da Administração Pública Regional.

ASSUNTO: *INSTRUÇÕES PARA O PREENCHIMENTO DOS IMPRESSOS RELATIVOS AO ABONO DE FAMÍLIA COM REFERÊNCIA AO ANO DE 2010 REFERENTE AOS TRABALHADORES ADMITIDOS ATÉ 31 DE DEZEMBRO DE 2005*

O regime jurídico de protecção nos encargos familiares encontra-se definido e regulamentado no Decreto-Lei n.° 176/2003, de 2 de Agosto, estando o regime de apoio às famílias numerosas, abono de família pré–natal, abono de família para crianças e jovens inseridos em agregados monoparentais e bolsas de estudo, estabelecido respectivamente no Decreto-Lei n.° 308-A/2007, de 5 de Setembro, Decreto-Lei n.° 87/2008, de 28 de Maio e Decreto-Lei n.° 201/2009, de 28 de Agosto;

De acordo com a alínea c) do artigo 28° do Decreto-Lei n.° 176/2003, de 2 de Agosto, conjugado com a alínea c) do n° 1 do artigo 2° e da alínea h) do n.° 1 do artigo 5.° do Decreto Regulamentar Regional n.° 19/2003/M, de 18 de Agosto, é da competência da Direcção Regional de Orçamento e Contabilidade – DROC, através dos seus serviços, assegurar o processamento e controlo de todas as despesas com os vencimentos e outros abonos;

Constatando-se a necessidade de divulgar os necessários procedimentos administrativos e com a aprovação de Sua Ex.ª o Secretário Regional do Plano e Finanças, transmitem-se as orientações seguintes:

1- ABONO DE FAMÍLIA /CRIANÇAS E JOVENS

1.1. Montantes /escalões de rendimentos (Janeiro a Dezembro de 2010)

É determinado em função do nível de rendimentos de referência do agregado familiar em que se insere a criança ou jovem titular do direito à prestação, agrupados em seis escalões determinados pelo valor do Indexante dos Apoios Sociais (IAS), aprovado pela Lei n° 53-B/2006, de 29 de

Avenida Arriaga * 9004- 528 Funchal * Telef. 291-212100 * Fax 291-238115 * Contribuinte 671001310 * http:/www.gov-madeira.pt/srpf/
* droc.srpf@gov-madeira.pt *

1.2. Montante adicional.

Os titulares do direito a abono de família para crianças e jovens, com idade compreendida entre os 6 e 16 anos, têm direito a receber no mês de Setembro de cada ano civil, além do abono de família que lhes corresponde, um montante adicional de igual valor que visa compensar as despesas com encargos escolares, **desde que matriculados em estabelecimento de ensino** (Decreto-Lei n.º 245/2008, de 18 de Dezembro);

Os jovens com mais de 16 anos (**ou que completem essa idade durante o ano lectivo de 2009/2010**) só mantêm o direito ao abono de família se estiverem matriculados num estabelecimento de ensino, e terão de fazer prova dessa matrícula, até 30 de Novembro deste ano.

No que concerne à prestação mensal pecuniária designada por bolsa de estudo, apenas poderão beneficiar deste apoio os jovens que independentemente da respectiva idade, façam prova de estarem matriculados no ano lectivo de 2009/2010 pela 1º vez no 10º ano de escolaridade ou em nível de escolaridade equivalente (Decreto-Lei n.º 201/2009 de 28 de Agosto);

1.3. Preenchimento e envio de formulários

Os formulários correspondentes à prova de rendimentos, assim como o documento comprovativo da situação escolar de que depende a determinação dos montantes do abono de família para crianças e jovens, devem ser apresentados anualmente até o dia 30 de Novembro (disponíveis no site http://srpf.madinfo.pt/droc/circulares.htm) e apensos a esta circular;

Os formulários referidos neste ponto, devem ser enviados aos respectivos serviços processadores das remunerações e posteriormente remetidas cópias a esta Direcção Regional para verificação;

Nos termos do artigo 55º do Decreto-Lei nº 176/2003, de 2 de Agosto e da Orientação Técnica nº 8 DGAP/2004, a concessão de bonificação por deficiência, abrange as situações em que o abono de família não é atribuído;

A organização dos processos, as declarações e outros meios de prova devem respeitar, com as necessárias adaptações, o regime previsto nos artigos 33º a 46º do Decreto-Lei nº 176/2003, de 2 de Agosto.

Avenida Arriaga * 9004- 528 Funchal * Telef. 291-212100 * Fax 291-238115 * Contribuinte 671001310 * http:/www.gov-madeira.pt/srpf/
* droc.srpf@gov-madeira.pt *

2.1.Escalões de rendimentos

1° *Escalão* – rendimentos iguais ou inferiores a €2.934,54 (0,5 x IAS x14);

2° *Escalão* – rendimentos superiores a €2.934,54 (0,5 x IAS x 14) e iguais ou inferiores a €5.869,08 (1 x X IAS x 14);

3° *Escalão* – rendimentos superiores a €5.869,08 (1 x IAS x 14) e iguais ou inferiores a €8.803,62 (1,5 x IAS x14);

4° *Escalão* – rendimentos superiores a €8.803,62 (1,5 x IAS x 14) e iguais ou inferiores a €14.672,70 (2,5 x IAS x 14);

5° *Escalão* – rendimentos superiores a €14.672,70 (2,5 x IAS x 14) e iguais ou inferiores a €29.345,40 (5 x IAS x 14);

6° *Escalão* – rendimentos superiores a €29.345,40 (5 x IAS x 14) [(a)] .

[(a)] ***escalão de rendimentos que não confere o direito ao abono de família pré-natal***

3. MAJORAÇÃO DE ABONO DE FAMÍLIA DO SEGUNDO TITULAR E SEGUINTES

O montante do abono de família atribuído a crianças com idades entre os 12 meses e os 36 meses, é majorado em dobro ou triplo do seu valor, com o nascimento ou integração de uma 2ª ou 3ª criança no agregado familiar (cfr. Decreto-Lei n.° 308-A/2007, de 5 de Setembro).

4. MAJORAÇÃO DO ABONO DE FAMÍLIA DAS FAMÍLIAS MONOPARENTAIS

O montante do abono de família é majorado em 20%, quando se trate de agregados familiares monoparentais com crianças e jovens a viver em economia familiar com um único parente (cfr. Decreto-Lei n.° 87/2008, de 29 de Maio).

Avenida Arriaga * 9004- 528 Funchal * Telef. 291-212100 * Fax 291-238115 * Contribuinte 671001310 * http:/www.gov-madeira.pt/srpf/
* droc.srpf@gov-madeira.pt *

S. R.

REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA
GOVERNO REGIONAL

IDENTIFICAÇÃO DO FUNCIONÁRIO

Nome: _____

_____

Folha: _____

Nº Mecanográfico: _____

PROVA ANUAL DE RENDIMENTOS DO AGREGADO FAMILIAR
Abono de Família para Crianças e Jovens

1. Rendimento anual ilíquido, em 31 de Dezembro de 2008, do agregado familiar de que dependem as crianças/jovens com direito ao Abono de Família.

Total Global € ☐ . ☐☐☐ . ☐☐☐ , ☐☐

---

2. Crianças/Jovens com Direito ao Abono de Família Integrados no Agregado Familiar.

Número de Nascituros ☐☐

Número de Crianças / Jovens ☐☐

---

3. Escalão de Rendimentos
(Coloque um x no escalão que considera corresponder aos rendimentos de referência do seu agregado familiar. **Consulte as instruções no verso**)

1º Escalão ☐	**3º Escalão** ☐	**5º Escalão** ☐
2º Escalão ☐	**4º Escalão** ☐	**6º Escalão** ☐

O escalão assinalado anteriormente corresponde a abono de família monoparental?

Sim ☐ **Não** ☐

---

4. Prova Anual de Composição do Agregado Familiar (Elementos referentes à data do preenchimento do impresso)

Número total dos elementos do agregado familiar ☐☐

---

5. Certificação
As declarações prestadas correspondem à verdade e não omitem qualquer informação relevante. Autorizo os serviços competentes a proceder à averiguação oficiosa dos rendimentos do agregado familiar.

___/___/_____

_____
Assinatura do requerente/pessoa a quem o abono é pago ou de outrem a seu rogo conforme Bilhete de Identidade

REGISTO DE ENTRADA

S. R.

REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA
GOVERNO REGIONAL

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

Nome: _____

Folha: _____

Nº Mecanográfico: _____

IDENTIFICAÇÃO DAS CRIANÇAS OU JOVENS COM DIREITO AO ABONO DE FAMÍLIA

* ☐ Abono de família pré-natal ☐ Abono de família

1 – Identificação das Crianças ou Jovens

Nome Completo

Data de Nascimento (Dia / Mês / Ano) Nº ADSE/SS

Naturalidade: País _____ Distrito _____

Concelho _____ Freguesia _____

Nacionalidade _____ Nº Identificação Fiscal

Documento de Identificação _____ (Bilhete de Identidade, Passaporte, etc.) N.º _____ de (Dia Mês Ano)

Nome Completo

Data de Nascimento (Dia / Mês / Ano) Nº ADSE/SS

Naturalidade: País _____ Distrito _____

Concelho _____ Freguesia _____

Nacionalidade _____ N.º Identificação Fiscal

Documento de Identificação _____ (Bilhete de Identidade, Passaporte, etc.) N.º _____ de (Dia Mês Ano)

Nome Completo

Data de Nascimento (Dia / Mês / Ano) Nº ADSE/SS

Naturalidade: País _____ Distrito _____

Concelho _____ Freguesia _____

Nacionalidade _____ N.º Identificação Fiscal

Documento de Identificação _____ (Bilhete de Identidade, Passaporte, etc.) N.º _____ de (Dia Mês Ano)

Nome Completo

Data de Nascimento (Dia / Mês / Ano) Nº ADSE/SS

Naturalidade: País _____ Distrito _____

Concelho _____ Freguesia _____

Nacionalidade _____ N.º Identificação Fiscal

Documento de Identificação _____ (Bilhete de Identidade, Passaporte, etc.) N.º _____ de (Dia Mês Ano)

(continua no verso)

*** a) Prescindível o preenchimnto do quadro 1, no caso dos nascituros.**
b) Deverá anexar-se certificação médica do tempo de gravidez conforme nº 7 do artº 6º do Decreto-Lei nº 308-A/2007 de 5 de Setembro.

S. R.

REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA
GOVERNO REGIONAL

CERTIFICAÇÃO MÉDICA DO TEMPO DE GRAVIDEZ

Identificação e declaração do médico

NOME DO MÉDICO _____, portador da Cédula Profissional N.º ☐☐☐☐☐, emitida pela Ordem dos Médicos, declara por sua honra profissional que, de acordo com o exame ecográfico realizado em ☐☐☐☐ ☐☐ ☐☐ (ano) (mês) (dia), a grávida abaixo mencionada se encontrava na ☐☐ semana de gravidez, prevendo-se que o número de nascituros seja de ☐.

Identificação da grávida

Nome _____

Data de Nascimento ☐☐☐☐ ☐☐ ☐☐ (ano) (mês) (dia) Nº Segurança Social/ADSE ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Documento de Identificação _____ (Certidão de Nascimento, Bilhete de Identidade, outro) N.º _____ de ☐☐☐☐ ☐☐ ☐☐ (ano) (mês) (dia)

Certificação

A informação clínica que fundamenta o presente certificado está anotada e guardada no processo clínico.

Data ☐☐☐☐ ☐☐ ☐☐ (ano) (mês) (dia)

ASSINATURA DO MÉDICO