1 會員資料 IDENTIFICAÇÃO DO SUBSCRITOR

會員編號 Subscritor N°		中文姓名 Nome em Chinês		葡文姓名 Nome em Português
1234		陳大文		Chan Tai Man
部門 Serviço	(Serviço antes de aposentação, ex : Direção dos Serviço XXX)		職級 Categoria	Categoria antes de aposentação, ex : Ajunto técnico specialista principal)
電話 Telefone	28123456	手機 Telemóvel	61234567	地址 Morada: Rua Hou Kong, No. 100, Edif. On Weng, Bl. 1, 8 andar A, Macau

2 致退休基金會主席 閣下 Exma. Senhora Presidente do Fundo de Pensões

申請人 Requerente: Wong Sio Mei

年齡 Idade : 60 關係 Parentesco: Cônjuge 電話 / 手機： Telefone / Telemóvel: 67654321

地址 Morada: Rua Hou Kong, No. 100, Edif. Weng On, Bl. 1, 8 Andar A, Macau

上述會員逝世日期 Data de falecimento do subscritor acima referido : 31/03/2026

☑ 同意 Concordo ☐ 不同意 Não concordo ----- 透過上述手機接收退休基金會發出的短訊 (SMS)。 Com a recepção de mensagens enviadas pelo Fundo de Pensões através do telemóvel acima referido.

☐ 中文 Chinês ☑ 葡文 Português ---------- 通訊語言 Língua para correspondência

申請書 Requerimento

☑ 撫卹金 Pensão de Sobrevivência	<澳門公共行政工作人員通則>第 271 條第 3 款 ☐ 項* Alínea a * do n.° 3 do artigo 271° do ETAPM
☑ 死亡津貼 Subsídio por Morte	<澳門公共行政工作人員通則>第 245 條 Artigo 245° do ETAPM
☑ 聖誕津貼及第 14 個月津貼 Subsídio de Natal e do 14° mês	<通則>第 189 條及第 9/90/M 號法律第 4 條 Artigo 189° do ETAPM e artigo 4° da Lei 9/90/M
☑ 喪葬津貼 Subsídio de Funeral	<通則>第 249 條並配合第 1/2014 號法律 Artigo 249° do ETAPM, conjugado com a Lei n.° 1/2014

* a) 在生配偶及胎兒 O cônjuge sobrevivo e os filhos nascituros;
b) 具備享受家庭津貼之條件之其他繼承人 Os demais herdeiros que se encontrem em condições de beneficiar do subsídio de família;
c) 長期完全無工作能力之子女，不論其是否具備其他要件 Os filhos que sofram de incapacidade permanente e total para o trabalho, independentemente de qualquer outro requisito;
d) 與已故會員結婚最少一年，且在其死亡前已經法院裁定為有權收取扶養金之離婚或法院裁判為分居分產者；但僅限於已故會員無上述數項所指之配偶或繼承人 Os divorciados ou separados judicialmente de pessoas e bens, que houverem sido casados pelo menos um ano com o subscritor falecido e tiverem direito a receber dele, à data da sua morte, pensão de alimentos fixada ou homologada judicialmente, desde que o subscritor falecido não tenha deixado cônjuge sobrevivo ou quaisquer outros herdeiros, contemplados nas alíneas anteriores.

聲明書 Declaração

☑ 謹允許退休基金會將本人的撫卹金或其他津貼存入下列帳戶：
Autorizo o Fundo de Pensões a depositar a minha pensão de sobrevivência ou outros subsídios na seguinte conta bancária:

銀行名稱 Nome do Banco: Banco XX 帳號 N° da Conta: 180601111222333

帳戶的持有人為本人及(*) aberta em meu nome e no de (*)

(*) *如帳戶有其他持有人，必須指出。Necessidade de indicação do nome de outros titulares da conta, caso haja.*

附交文件 Doc. Anexo

- ☑ 身份證明文件副本 Fotocópia do documento de identificação
- ☑ 死亡記錄 Assento de óbito
- ☑ 喪葬費收據 Factura das despesas efectuadas com o funeral
- ☑ 銀行存摺影印本 Fotocópia da caderneta da conta
- ☑ 關係證明文件 Documento comprovativo da relação de parentesco
- ☐ 收益聲明 Declaração de rendimentos
- ☐ 在學證明 Comprovativo de matrícula ou do certificado escolar
- ☐ 其他 Outros
- ☑ 已故人員會員證、衛生護理證 Cartão de identificação/cartão de acesso a cuidados de saúde de sub. falecido
- ☐ 家屬衛生護理證 Cartão de acesso a cuidados de saúde de titular familiar × ___
- ☑ 吋半彩色近照 Fotografia recente a cores de 1,5 polegadas × 2

3

澳門 Macau 01/04/2026

WONG SIO MEI

申請人/聲明人 簽名 Assinatura do requerente / declarante

本會專用 Para uso do FP ☒ 會員輔助處 DAS