

Modelo J

Montepio Geral - Associação Mutualista
A/C Direção de Gestão de Meios
Rua Áurea 219-241
1100-241 Lisboa**DECLARAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE ASSISTÊNCIA A FILHOS / NETOS**

Para efeitos de (*):

- Solicitação de reembolso de modalidades / séries mutualistas de poupança, sem penalização regulamentar sobre o rendimento.
- Solicitação de acesso ao benefício associativo de “Empréstimos a Associados”

O Associado n.º E _____, [Nome completo] _____
_____, [estado civil] _____, portador do cartão de cidadão n.º _____, válido até _____,
emitido pela República de Portugal, contribuinte fiscal n.º _____, residente em [morada] _____
_____ (doravante o «Declarante»),
vem pela presente declarar, sob compromisso de honra, o seguinte (*):

- O Declarante encontra-se a prestar assistência ao seu (*): filho(a) neto(a),
[Nome completo do filho(a) / neto(a)] _____
_____, [estado civil] _____, portador do cartão de cidadão n.º _____,
válido até _____, emitido pela República de Portugal, contribuinte fiscal n.º _____, residente
em [morada] _____
o qual se encontra em isolamento profilático ou doente, no âmbito da epidemia SARS-CoV-2, desde a data de _____,
conforme atestado por _____, ao abrigo do estabelecido no artigo
21.º do Decreto-Lei n.º 10-A/2020, de 13 de março, no âmbito da referida epidemia.

- O (*): cônjuge unido de facto filho(a),
[Nome completo do cônjuge / unido de facto / filho(a)] _____
_____, [estado civil] _____, portador do cartão de cidadão n.º _____,
válido até _____, emitido pela República de Portugal, contribuinte fiscal n.º _____, residente
em [morada] _____
é membro do agregado familiar do Declarante e encontra-se a prestar assistência ao seu (*): filho(a) neto(a),
[Nome completo do filho(a) / neto(a) do membro do agregado familiar] _____
_____, [estado civil] _____, portador do
cartão de cidadão n.º _____, válido até _____, emitido pela República de Portugal, contribuinte fiscal n.º _____,
residente em [morada] _____
_____ o qual se encontra em isolamento profilático ou doente, no âmbito da epidemia SARS-
CoV-2, desde a data de _____, conforme atestado por _____,
ao abrigo do estabelecido no artigo 21.º do Decreto-Lei n.º 10-A/2020, de 13 de março, no âmbito da referida epidemia.

Data [dia/mês/ano]: ____ / ____ / ____

(assinatura do Declarante).....
(*): assinalar a opção apresentada consoante a situação a declarar, preenchendo a respetiva informação em falta.