

Modelo L

Montepio Geral - Associação Mutualista
A/C Direção de Gestão de Meios
Rua Áurea 219-241
1100-241 Lisboa**DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DA ELEGIBILIDADE PARA O APOIO EXTRAORDINÁRIO À REDUÇÃO DA ATIVIDADE ECONÓMICA DE TRABALHADOR INDEPENDENTE, NOS TERMOS DO ARTIGO 26.º DO D.L. N.º 10-A/2020, DE 13 DE MARÇO**

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”

Pelo Associado n.º E _____, [Nome completo] _____

O Declarante (*):

- Associado acima identificado, [estado civil] _____, portador do cartão de cidadão n.º _____, válido até _____, emitido pela República de Portugal, contribuinte fiscal n.º _____, residente em [morada] _____, vem pela presente declarar, sob compromisso de honra, que é elegível para o apoio extraordinário à redução da atividade económica de trabalhador independente, nos termos do artigo 26.º do Decreto-Lei n.º 10-A/2020, de 13 de março, ou seja encontra-se em situação comprovada de paragem total da sua atividade ou da atividade do respetivo setor, em consequência do surto de COVID-19, em situação comprovada, por qualquer meio admissível em Direito, de paragem total da sua atividade ou da atividade do respetivo setor.

- Na qualidade de (*): cônjuge unido de facto filho(a), do associado acima identificado, [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] _____, vem pela presente declarar, sob compromisso de honra, que é elegível para o apoio extraordinário à redução da atividade económica de trabalhador independente, nos termos do artigo 26.º do Decreto-Lei n.º 10-A/2020, de 13 de março, ou seja encontra-se em situação comprovada de paragem total da sua atividade ou da atividade do respetivo setor, em consequência do surto de COVID-19, em situação comprovada, por qualquer meio admissível em Direito, de paragem total da sua atividade ou da atividade do respetivo setor.

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

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