



--Substituição do cuidador--

	Dados da Pessoa Cuidada
Nome: (em chinês)	
(em língua estrangeira)	
N.ºdo Bilhete de Identidade de Residente	Permanente da RAEM:
Assinale com um "✓"a situação corres	pondente:
-	encia intelectual de grau grave ou profundo (incluindo aquela
sem grau definido) Pessoa portadora de autismo	de grau grave ou profundo (incluindo aquela sem grau definido
•	icia motora de grau grave ou profundo (incluindo aquela sem
grau definido)	
Acamado permanentes incap	pacitados de realizar acções de sentar e levantar sem auxílio
F	Pessoa que apresenta o pedido
A própria pessoa cuidada [Ir directam	nente ao "Motivo de substituição do cuidador" e preencher]
Representante legal	
Pessoa que exerce o poder pat	ernal (Nota: Pais do menor)
☐ Tutor, curador (Nota: Facultar	cópia da sentença do tribunal)
☐ Mandatário (Nota: É necessár	io preencher a "Declaração de delegação de poderes" constante deste formulário.)
Cuidador (Nota: É aplicável quando a representante legal).	a pessoa cuidada demonstrar notável incapacidade de exercício e estar desprovido de
Nome: (em chinês)	; (em língua estrangeira)
Tipo do documento de identificação:	☐Bilhete de Identidade de Residente Permanente da RAEM
	☐Bilhete de Identidade de Residente Não Permanente da RAEM
	Número:
Coabita com a pessoa cuidada:	Sim □Não
Motivo de substituição do cuidador:	





--Substituição do cuidador--

(Versão de Dezembro de 2022)

Declaração de delegação de poderes: (Nota: É aplicável no caso de o "mandatário" apresentar o pedido de substituição.)

		Declaraç	ção de delegação d	poderes			
Eu (pes	soa cuidada/representante	e legal), declaro	delegar os meus pod	leres a	(manda	ntário) que	comigo
tem o v	ínculo de	_, para, em meu	nome, apresentar,	o pedido de substi	tuição do cui	dador e pro	eencher,
conforn	ne a minha vontade, o pre	sente formulário	e entregá-lo ao Ins	ituto de Acção So	cial.		
		Assinatura da	a pessoa cuidada/d	o representante le	egal:		
(A assi	inatura deve ser idêntica	a à do bilhete	de identidade. Use	a impressão dig	ital no caso	de não sa poder a	
				Data:	Dia	Mês	Ano
		Dados o	do novo cuida	idor			
Nome: (em	chinês)						
(em	língua estrangeira)						
Género: □N	Masculino Feminino						
Data de Nas	cimento:	_DiaMê	esAno				
Tipo do docu	umento de identificação:	☐Bilhete de	e Identidade de Resi	dente Permanente	da RAEM		
		☐Bilhete de	e Identidade de Resi	dente Não Perman	ente da RAE	M	
		Número:					
Frequência e	escolar: Sim	Não					
-	emprego: □Trabalho a	tempo inteiro	☐Trabalho por	acumulação []Desemprega	ido(a)	
-	a pessoa cuidada: contacto: (Telemóvel)		(Pasidônaia)				
	que tenho capacidade su			idos adequados à	pessoa cuida	ıda.	_
			Assinatura do	novo cuidador:			
(A as	sinatura deve ser idêntica	à do bilhete de i	identidade. Use a im	pressão digital no o	caso de não sa	aber/não po	der assinar)
				Data:_	Di	aMê	esAnd





--Substituição do cuidador--

		(Versão de Dezembro de 2022)					
	Dados do Agregado familiar da Pessoa Cuidada						
N.° de m	embros do agregado f	amiliar (inc	luindo a pessoa cuio	lada e o cuidador)	:		
Um total	de pessoas,	das quais	com empi	rego (a tempo inte	iro e por acun	nulação).	
Definição	 Definição: O agregado familiar refere-se à pessoa cuidada e aos indivíduos que vivem na mesma habitação o cuja relação de parentesco, relativamente à pessoa cuidada, é como abaixo indicada. (1) Cônjuges ou unidos de facto; (2) Parentes da linha recta da pessoa cuidada ou do cônjuge, incluindo progenitores, sogros, avós bisavós, filhos (incluindo os seus cônjuges, ou seja, genro/nora), netos, bisnetos, trisnetos; (3) Padrasto, madrasta da pessoa cuidada. Nota: Quando o descendente com idade inferior a 24 anos, que vive fora de Macau para continua 						
Tabela		nsiderado n	perior ou curso de i nembro do agregado do familiar		dependente ec	conomicamente da	
N.° de ordem	Nome		de identidade da RAEM	Data de nascimento	Relação com a	Assinatura** (Deve ser	
		Código*	N.º	(dia/mês/ano)	pessoa cuidada	idêntica à do bilhete de identidade)	
1	(Pessoa cuidada)	(Não é necessário preencher)					
2	(Novo cuidador)		(Não o	é necessário preen	cher)		
3							
4							

6

7

8

9

^{*}Código: "A" - Bilhete de Identidade de Residente Permanente;

[&]quot;B" - Bilhete de Identidade de Residente Não Permanente.

^{**}Tratando-se de pessoa incapaz (tais como menor, pessoa declarada interdita ou inabilitada), assina os seus progenitores, tutor ou curador.



--Substituição do cuidador--

(Versão de Dezembro de 2022)

Ao assinar o formulário, o signatário declara que concorda com que:

- (1) O indivíduo identificado com o n.º 2 na tabela anterior desempenha a função de cuidador;
- (2) Os dados pessoais do signatário serão tratados pelo Instituto de Acção Social que está claro e ciente do objectivo de tratamento, da forma e da finalidade de utilização dos respectivos dados;
- (3) O Instituto de Acção Social verifica o "tipo e o grau da deficiência" do signatário e/ou a sua "situação do benefício de subsídio";
- (4) O Instituto de Acção Social solicita aos serviços públicos competentes, incluindo ao Fundo de Segurança Social, informações relativas ao signatário, nomeadamente no que toca ao rendimento, subsídios, prestações, contribuições de emprego, registo de bens imóveis, saída de Macau e comprovação de vida, etc;
- (5) O Instituto de Acção Social solicita aos serviços públicos fora da RAEM informações relativas ao registo de bens imóveis e o status de residência.

Tabela 2: Deve ser preenchida a tabela abaixo, caso haja outras pessoas que também vivem com a pessoa cuidada, para além daquelas referidas na tabela 1 na página 3.

N.° de	Nome	Género	É	(Assinalar com	ı "√")	Relação
Ordem			Menor	Maior	Idoso	com a pessoa
			(Idade inferior a 18 anos)	(Idade entre os 18 e os 64 anos)	(Idade igual ou superior a 65 anos)	cuidada
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						



--Substituição do cuidador--



		(Versão de Dezembro de 2022)
The state of the s	Situação Económica do Agregad uidador, se a composição do agre neiro pedido, não carece de ser p	egado familiar se mantém igual àquela
Alterações em relação à alt	eura em que foi apresentado o	o pedido de subsídio para cuidadores
	☐ Sim (Preencha os dado respectivos documentos	os que a seguir se pedem e apresenta os comprovativos)
	preenchimento e de entrega de do regado familiar são todas as pesso	ocumentos comprovativos oas constantes da página 3 do formulário]
(1) Total do rendimento mensa	l dos membros do agregado famil	<u>iar:</u>
Incluindo rendimentos abaixo	o discriminados, obtidos dentro e for	
Ítem	Forma de cálculo	Documentos comprovativos necessários
Rendimento mensal do trab (incluindo salário básico trabalho a tempo inteiro e por acumulação, subsídio outros rendime relacionados com o trabalho	do médio mensal dos rendimentos dos últimos três meses.	Comprovativo dos rendimentos dos últimos três meses; (Relativamente às exigências respeitantes ao teor do comprovativo de rendimentos e às disposições sobre a não apresentação do referido comprovativo, consultar os "Documentos necessários a entregar aquando da apresentação do pedido" na página 12 do presente formulário.)
Pensão de invalidez, per para idosos, subsídio desemprego do Fundo Segurança Social	nsão de É contabilizado o valor recebido no mês mais recente.	■ Comprovativo da recepção dos montantes referentes ao mês ou prestação mais recente ou registo do respectivo depósito bancário.
Pensão de aposent atribuída mensalmente entidade privada ou pública	por recebido no mês mais recente.	 Comprovativo da recepção dos montantes referentes ao mês ou prestação mais recente ou registo do respectivo depósito bancário.
Pensão de aposentação pensão de sobrevivência Fundo de Pensões		■ Comprovativo da recepção dos montantes referentes ao mês ou prestação mais recente ou registo do respectivo depósito bancário.
Apoio económico conce pelo Instituto de Acção Soc		■ Comprovativo da recepção dos montantes referentes ao mês ou prestação mais recente ou registo do respectivo depósito bancário
Rendimentos resultantes arrendamento de imóveis	de É contabilizado o valor recebido no mês mais recente.	 Comprovativo de rendas recebidas no mês mais recente ou registo do respectivo depósito bancário
Prestações pecuniárias subsistência, recebregularmente dos filhos		Preencher o formulário específico "Declaração de prestações pecuniárias regulares para subsistência"

Nota: O valor deve ser expresso em patacas e arredondado às unidades. Caso os rendimentos declarados

últimos três meses.

familiares que não fazem parte

do agregado familiar





--Substituição do cuidador--

(Versão de Dezembro de 2022)

sejam em moeda estrangeira, os mesmos devem ser convertidos para patacas conforme os câmbios médios interbancários divulgados pela Autoridade Monetária de Macau, à data do preenchimento do presente formulário.

[Link da Autoridade Monetária de Macau: https://rate.amcm.gov.mo/zh/financial-information/middle-rates]

(2) Montante total de depósitos bancários, de dinheiro em numerário e de valores mobiliários:

Incluindo os depósitos bancários, dinheiro em numerário e valores mobiliários, sejam dentro ou fora da RAEM:

ICI ILLIVI.		
Item	Forma de cálculo	Documentos comprovativos necessários
Depósitos	■ É contabilizado o montante de depósitos	■ Registo de depósitos bancários nos
bancários	bancários à data do pedido.	últimos três meses
Dinheiro em	■ É o montante do dinheiro em numerário	//
numerário	detido à data do pedido.	
Valores	■ É o montante convertido para patacas	//
mobiliários	relativo aos valores mobiliários detidos à	
(por ex.:	data do pedido.	
acções dos		
mercados de		
bolsas de		
valores)		

(3) Propriedade de bens imóveis por parte dos membros do agregado familiar

O total dos bens imoveis que os membros do agregado familiar possuam na RAEM e no exterior, não exceda mais do que um com finalidade habitacional.



--Substituição do cuidador--

(Versão de Dezembro de 2022)

Situação Económica do Agregado Familiar

[Com a substituição do cuidador, se a composição do agregado familiar se mantém igual àquela preenchida no primeiro pedido, não carece de ser preenchido o presente campo]

Tabela 3: Dados relativos à situação económica do agregado familiar

[Atenção : Os membros do agregado familiar são todas as pessoas constantes da tabela 1, na página 3, do formulário]

Nome do membro do agregado familiar	Total do rendimento mensal (MOP)	Total do depósito bancário (MOP)	Total do dinheiro em numerário (MOP)	Valor total dos valores mobiliários (MOP)	meml	Bens ir ntabilizar os in bros da família do agregad	nóveis d como j o famil	propriedade iar)
					resi	racções denciais e merciais	I esta	Lugar de cionamento
					Não tem (✓)	Tem (Indicar a quantidade)	Não tem (✓)	Tem (Indicar a quantidade
(Pessoa								
cuidada)								
(Cuidador)								
(Membro do					-			
agregado								
familiar)								
(Membro do								
agregado								
familiar)								
(Membro do								
agregado								
familiar)								
(Membro do								
agregado familiar)								
(Membro do								
agregado								
familiar)								
Total								





--Substituição do cuidador--

Dados sobre a Conta Bancária, em Macau, para a Recepção do Subsídio para Cuidadores				
Alterações da conta bancária para a recepção do subsídio	: Não			
	Sim (Por favor preenche o seguinte)			
Nome do banco:				
(Atenção: Os bancos em Macau que concedem o serviço Ultramarino, S.A., Banco Tai Fung, S.A., Banco Industrial OCBC Weng Hang, S.A., DBS Bank (Hong Kong) Limite	de transferência para a recepção do subsídio: Banco Nacional le Comercial da China (Macau), S.A., Banco da China, Banco d, The Hong Kong & Shanghai Banking Corp. Limited, Banco omercial de Macau, Banco Luso Internacional, Banco Chinês de			
N.º da conta bancária (MOP):				
Titular da conta (Escolher apenas uma):				
Conta da pessoa cuidada				
Conta do novo cuidador				
Conta conjunta da pessoa cuidada com o nov	o cuidador			
Dec	claração			
` .	cratar de uma conta conjunta, é necessária a assinatura de os titulares)			
Pessoa cuidada (titular da conta) declara o	Novo cuidador (titular da conta) declara o seguinte:			
seguinte:	1. Que está ciente e que concorda em utilizar a sua			
1. Que está ciente e que concorda que o	conta bancária (ou a conta bancária conjunta			
Instituto de Acção Social deposite o subsídio	aberta com a pessoa cuidada) para receber o			
para cuidadores na conta bancária acima	subsídio para cuidadores, bem ainda			
mencionada.	compromete-se em entregar, por inteiro, as			
2. Que concorda que as quantias indevidamente	quantias relativas ao subsidio para cuidadores à			
recebidas sejam transferidas directamente da	pessoa cuidada.			
conta bancária acima mencionada para a	2. Que concorda que as quantias indevidamente			
conta do Instituto de Acção Social e/ou sejam	recebidas sejam transferidas directamente da			
devolvidas em numerário ao Instituto de	conta bancária acima mencionada para a conta do			
Acção Social.	Instituto de Acção Social e/ou sejam devolvidas			
	em numerário ao Instituto de Acção Social.			
Assinatura da pessoa cuidada	Assinatura do novo cuidador			
-				
(A assinatura deve ser idêntica à do bilhete de identidade. Use a impressão digital em caso de não saber/não poder assinar.)	(A assinatura deve ser idêntica à do bilhete de identidade. Use a impressão digital em caso de não saber/não poder assinar.)			
Data:(dia)/(mês)/(ano) Nota: Cabe ao representante legal ou ao mandatário assinar, se a pessoa cuidada não tiver a capacidade de exercício.	Data:(dia)/(mês)/(ano)			



--Substituição do cuidador--

Declaração e Campo de Assinatura
(Preenchimento obrigatório para a pessoa que apresenta o pedido)
Eu (pessoa que apresenta o pedido) sou a própria pessoa cuidada representante legal (que pode ser mandatário, tutor, curador, progenitor da pessoa cuidada, caso esta seja menor) novo cuidador (Nota: Marcar apenas em caso de não haver nenhuma das pessoas atrás indicada para apresentar o pedido)
 Declaro o seguinte: (Nota: marcação obrigatória) Que apresento o presente pedido conforme o estipulado no "Regulamento do Projecto-Piloto do Subsídio para Cuidadores" e que os dados preenchidos no formulário são todos verídicos.
 Que estou ciente da necessidade do Instituto de Acção Social de acompanhar os assuntos relativos ao pedido, à atribuição do subsídio para cuidadores e à respectiva fiscalização e que irá também tratar dos dados pessoais das pessoas que estão listadas no formulário (incluindo eu próprio) e, mais declaro que dei a conhecer ao interessado as informações importantes, designadamente, o objetivo e a finalidade do tratamento de dados, bem como asseguro a obtenção do necessário consentimento.
 Que estou ciente e que concordo que o Instituto de Acção Social pode, segundo a lei, recolher as informações necessárias, especialmente aquelas abaixo indicadas, para confirmar a situação da pessoa cuidada, através das suas subunidades e/ou junto de outras entidadas ou serviços públicos da RAEM, designadamente, Fundo de Segurança Social, Conservatória do Registo Predial, entidades/serviços competentes da área dos assuntos de migração:
 Situação relativa ao tipo e grau de deficiência;
 Situação do beneficiário;
 Situações relativas às contribuições e prestações no regime de segurança social;
Registo predial;
Outras situações: Designadamente as receitas, subsídio, saída de Macau, situação de existência em vida, etc.
• Que estou ciente e concordo que, em caso de necessidade, o Instituto de Acção Social pode confirmar a situação relativa ao registo predial e à situação de habitação da pessoa cuidada junto dos respectivos Serviços públicos fora da RAEM.
Que concordo e declaro ainda que: (Nota: No caso de o pedido não for apresentado pela pessoa cuidada, é necessário também marcar este quadradinho.)
 Apresento o presente pedido, partindo simplesmente dos interesses da pessoa cuidada.
 No caso de haver impugnação por parte da pessoa cuidada ou pelos seus membros da família perante o presente pedido, estou ciente, bem como concordo em assumir a respectiva responsabilidade.
Assinatura:
(A assinatura deve ser idêntica à do bilhete de identidade. Use a impressão digital em caso de não saber/não poder assinar.)
Data:(dia)/(mês)/(ano)





--Substituição do cuidador--

Formas para a entrega do presente formulário de pedido:					
1. Submeter ao Centro de Avaliação Geral de Reabilitação do Instituto de Acção Social o formulário					
de pedido. (Morada:Itsmo de Ferreira do Amaral, n.º25, I	Lei Tat San Chun, 2.ºandar):				
☐ Deslocar-se directamente à morada atrás referid	a para efectuar a entrega do pedido.				
 Mandar por via postal para a morada atrás referi 	da.				
2. Entregar o formulário de pedido aos indigitados equipam	entos de serviços de reabilitação e de				
idosos para encaminhamento ao Instituto de Acção Socia	1.				
(Consulte o "Formulário de Pedido/de Actualização de D	ados relativo ao Projecto-Piloto do				
Subsídio para Cuidadores" para uma lista mais detalhada do	os equipamentos)				
A preencher pelo trabalhador do Insti	tuto de Acção Social				
Nome da pessoa que recebe os documentos (em letra legível):	N.º do trabalhador:				
Data de recepção de documentos:(dia)/(mês)/	(ano)				
Pessoa que apresenta o formulário de pedido:					
Pessoa cuidada/membro do agregado familiar, por favor especifique:;					
Outros. especifique:					
Assinatura da pessoa que recebe os documentos e carimbo da subur	iidade que recebe os documentos:				
A preencher pelo trabalhador dos equimentos de serviços de reabilitação e de idosos					
Nome da pessoa que recebe os documentos (em letra legível):					
Data de recepção de documentos:DiaMês	Ano				
Pessoa que apresenta o formulário de pedido:					
	que:;				
Assinatura da pessoa que recebe os documentos e carimbo da subur	nidade que recebe os documentos:				
,					
	que:;				