



**Autorização para o pedido de benefícios de subsistência, conforme o Livro II do Código da
Segurança Social (SGB II)**

Declaro que autorizo/autorizamos o/a requerente no 1) do pedido principal

(Apelido, nome)

de acordo com o § 38 do SGB II, a efetuar em meu / nosso nome, todos os procedimentos associados à apresentação do pedido, incluindo o requerimento de empréstimos e ajudas excepcionais e à receção dos benefícios correspondentes. Para além disso, autorizo / autorizamos a pessoa acima mencionada, a tomar as decisões que me/nos digam respeito.

Fui informado que as pessoas abaixo mencionadas formam um agregado familiar, de acordo com § 7 do SGB II:

Apelido, Nome nascido(a) em

Apelido, Nome nascido(a) em

Apelido, Nome nascido(a) em

Apelido, Nome nascido(a) em

Apelido, Nome nascido(a) em

Apelido, Nome nascido(a) em

Local, data

Assinaturas dos membros do agregado familiar (com mais de 15 anos de idade completos)