MUNICÍPIO DE SABROSA

CÂMARA MUNICIPAL

AÇÃO SOCIAL

REQUERIMENTO PARA CONCESSÃO DE APOIO NO ÂMBITO DA AÇÃO SOCIAL - HABITAÇÃO – solicitação obras

REGISTO	PARECER	DESPACHO
Nº ..... Proc ..... Data ..... - ..... - ..... O Funcionário, _____	Data ..... / ..... / ..... O Chefe de Serviços, _____	Data ..... / ..... / ..... O Presidente, _____

REQUERENTE

Nome: _____ Contribuinte n.º _____

B. Identidade / Cartão Cidadão n.º _____Arquivo:_____ Válido até: ___ / ____ / _____

N.º Seg. social:_____Telef. / Telem. _____

Residente na rua/ lugar de :_____n.º_____

Freguesia:_____ Concelho:_____ Código Postal: |_|_|_|_| - |_|_|_|_|_____

DESCRIÇÃO DO APOIO

Requer a V. Exa. a concessão de:

1. |_| - Pedido de obras na habitação

1. Pedido de obras na habitação: Pelo facto da mesma ter as seguintes deficiências:

_____

_____

_____

_____

_____

COMPOSIÇAO DO AGREGADO FAMILIAR

Para o efeito, esclarece que o seu agregado familiar é composto pelos elementos indicados no quadro seguinte:

Nome	Parentesco	Data Nascimento	N.º Seg. Social	N.º de Contribuinte	Habilitações literárias
	Titular				

_____

MUNICÍPIO DE SABROSA

CÂMARA MUNICIPAL

AÇÃO SOCIAL

REQUERIMENTO PARA CONCESSÃO DE APOIO NO ÂMBITO DA AÇÃO SOCIAL - HABITAÇÃO – solicitação obras

SAÚDE

Existem no agregado elementos com alguma doença crónica/grave? Não |_| Sim |_|

Se sim, identifique doença: _____

Algum dos elementos do agregado familiar é portador de doença ou incapacidade? Não |_| Sim |_|

Quem? _____ Tipo de deficiência ou incapacidade: _____

Anexar comprovativo da situação de doença

Anexar documento comprovativo de grau de deficiência

OUTRAS INFORMAÇÕES

Indique quaisquer outros elementos que entenda dever prestar:

_____

_____

_____

DECLARAÇAO DE HONRA

Declaro sob compromisso de honra, que me responsabilizo por todas as informações por mim prestadas no presente requerimento.

Declaro ainda que, tenho conhecimento que a prestação de falsas declarações ou omissão de dados neste boletim, será punida com:

1. Cessação do apoio concedido;
2. Restituição integral e imediata de todas as importâncias recebidas, acrescidas de juros legais.

Sabrosa, ___ de _____ de _____

_____

(Assinatura do Requerente)

Importante:

1. A Câmara Municipal pode, a qualquer momento, solicitar aos requerentes elementos complementares julgados necessários para a análise do processo, os esclarecimentos que entenda convenientes ou proceder a averiguações por qualquer forma.
2. Sempre que se verifique alteração dos elementos declarados, deve a mesma ser obrigatoriamente comunicada à Câmara Municipal, no prazo máximo de 30 dias, sob pena de incorrer em omissão de elementos de análise.

DECLARAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO
Cumprindo com o estabelecido pelo Regulamento Geral sobre a Proteção de dados, **autorizo pela presente assinatura a recolha, processamento e utilização dos meus dados pessoais e do meu agregado familiar no contexto da concessão de apoios no âmbito da Ação Social / habitação**. Esta autorização poderá ser retirada a qualquer momento.

Pede deferimento,

Sabrosa, _____ de _____ de _____

O Requerente,

_____

DOCUMENTOS A ANEXAR
• Fotocópia do BI/CC de todos os elementos do agregado familiar; • Atestado de residência e composição do agregado familiar emitido pela Junta de Freguesia; • Documentos comprovativos de todos os rendimentos auferidos pelo candidato e pela totalidade dos membros do seu agregado familiar, nomeadamente: - Declaração IRS/IRC relativa ao ano civil anterior a que se refere o pedido; - Fotocópia do recibo de pensão de invalidez ou de velhice, dos elementos que se encontrem nessa situação; - Declaração do Rendimento Social de Inserção se for o caso, emitido pela Segurança Social, onde conste a composição do agregado familiar, o valor da prestação e os rendimentos para o efeito do cálculo da mesma; - Certificado de situação de desemprego, se for o caso, e de inscrição atualizada no Centro de Emprego da área de residência - Certidão comprovativa de titularidade de propriedade do imóvel, emitida pela Conservatória do Registo Predial