

APOIO À MELHORIA DAS CONDIÇÕES HABITACIONAIS

| | |
|---------------|--|
| Registo n.º: | |
| Processo n.º: | |
| Registado em: | |

Exmo(a). Senhor(a)
Presidente da Câmara Municipal de Vagos



1. REQUERENTE

| | | | |
|-------------------------------------|--|---------------------|--|
| Nome:* | | | |
| Domicílio:* | | | |
| N.º: | | Lote/Andar: | |
| Código Postal: | | Localidade:* | |
| Freguesia: | | | |
| NIF:* | | Data de Nascimento: | |
| Tipo de Documento de Identificação: | | N.º: | |
| Válido até: | | | |
| Contacto Telefónico: | | | |
| E-mail: | | | |
| Qualidade de: | | | |

(Os campos assinalados com * são de preenchimento obrigatório)



2. REPRESENTANTE

| | | | |
|-------------------------------------|----------|-----------------------------|----------|
| | Singular | | Coletiva |
| Nome/Denominação: | | | |
| Domicílio/Sede: | | | |
| N.º: | | Lote/Andar: | |
| Código Postal: | | Localidade: | |
| Freguesia: | | | |
| NIF/NIPC: | | | |
| Tipo de Documento de Identificação: | | N.º: | |
| Válido até: | | Procuração Online (Código): | |
| Contacto Telefónico: | | | |
| E-mail: | | | |
| Qualidade de: | | | |



3. NOTIFICAÇÕES

| | | |
|--|--|------------------------------------|
| Consinto que as notificações/ comunicações sejam feitas via (aplicável a pessoas singulares): | | E-mail |
| | | Telefone |
| | | Requerente |
| | | Representante |
| As notificações/comunicações feitas por via postal deverão ser enviadas preferencialmente para a seguinte morada: | | Outra morada (por favor, indique): |
| Domicílio/Sede: | | |
| N.º: | | Lote/Andar: |
| Código Postal: | | Localidade: |
| Freguesia: | | |



4. PEDIDO

Vem requerer, nos termos do Regulamento Municipal de Atribuição de Apoio a Estratos Sociais Desfavorecidos:

Candidatura Inicial

Comunicação de Alterações a Candidatura Apresentada

Candidatura Inicial

Intervenção solicitada: *

Cedência de materiais

Financeira

Obras de conservação

Obras de restauro

Obras de adaptação, alteração ou ampliação

Melhoria das infraestruturas

Prestação de serviços

Outra(s):

Composição do agregado familiar: *

| Nome | Data de Nascimento | Parentesco | Habilitações Literárias | Situação Profissional |
|------|--------------------|------------|-------------------------|-----------------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Comunicação de Alterações a Candidatura Apresentada

Referente ao:

Processo nº:*

Requerimento nº:*

Relativamente a:*



5. INFORMAÇÕES ADICIONAIS

1. Os dados pessoais recolhidos neste pedido são necessários, única e exclusivamente, para dar cumprimento ao disposto no artigo 102.º do Código do Procedimento Administrativo (CPA), no artigo 17.º do Decreto-Lei n.º 135/99, de 22 de abril e/ou ao previsto na legislação específica aplicável ao pedido formulado.

2. O tratamento dos dados referidos no ponto 1 por parte do Município de Vagos respeitará a legislação em vigor em matéria de proteção de dados pessoais e será realizado com base nas seguintes condições:

Responsável pelo tratamento – Município de Vagos;

Finalidade do tratamento – Cumprimento de uma obrigação jurídica (CPA e/ou de legislação específica aplicável ao pedido formulado) ou necessário ao exercício de funções de interesse público;

Destinatário(s) dos dados – Serviço municipal com competência para analisar ou intervir no pedido, de acordo com a orgânica municipal em vigor;

Conservação dos dados pessoais – Prazo definido na legislação aplicável ao pedido.

3. Para mais informações sobre as práticas de privacidade do Município consulte o nosso site em www.cm-vagos.pt ou envie um e-mail para rgpd@cm-vagos.pt.

4. Os documentos apresentados no âmbito do presente pedido são documentos administrativos, pelo que o acesso aos mesmos se fará em respeito pelo regime de acesso à informação administrativa e ambiental e reutilização dos documentos administrativos (Lei n.º 26/2016, de 22 de agosto).



6. OUTRAS DECLARAÇÕES

* O(A) subscritor(a), sob compromisso de honra e consciente de incorrer em eventual responsabilidade penal caso preste falsas declarações, declara que os dados constantes do presente requerimento correspondem à verdade.

| | |
|---|--------------------|
| Pede deferimento, | |
| Vagos, | |
| O(A) Requerente | O(A) Representante |
| (Assinatura do(a) requerente ou de outrem a seu rogo, se o mesmo não souber ou não puder assinar) | |

| |
|--|
| Conferi a identificação do(a) Requerente/Representante através dos documentos de identificação exibidos. |
| Validei a conformidade da assinatura de acordo com o documento exibido. |
| O(A) Funcionário(a) |

| | |
|--|--|
| Responsável pela Direção do Procedimento: | Chefe do Núcleo de Ação Social |
| Contacto Telefónico: | 234 799 600 |
| E-mail: | geral@cm-vagos.pt |

| | |
|-----------------------------------|--|
| Gestor(a) do Procedimento: | Núcleo de Ação Social |
| Contacto Telefónico: | 234 799 600 |
| E-mail: | geral@cm-vagos.pt |



FUNDAMENTAÇÃO DA NÃO APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



DOCUMENTOS A APRESENTAR

| | |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | Para o efeito, apresenta os documentos que se elencam: |
| <input type="checkbox"/> | Requerente - Documento(s) comprovativo(s) da legitimidade |
| <input type="checkbox"/> | Representante - Documento(s) comprovativo(s) da qualidade de representante |
| <input type="checkbox"/> | Documentos de identificação do requerente e dos membros do agregado familiar |
| <input type="checkbox"/> | Atestado de residência, emitido pela Junta ou União de Freguesia(s), que comprove a composição do agregado familiar e o tempo de residência no Concelho |
| <input type="checkbox"/> | Documentos comprovativos dos rendimentos auferidos pelo requerente e membros do agregado familiar |
| <input type="checkbox"/> | Documento comprovativo de inscrição no Instituto de Emprego e Formação Profissional (IEFP), nas situações de desemprego e/ou de rendimento inferiores à retribuição mínima mensal garantida (RMMG) |
| <input type="checkbox"/> | Documento(s), emitido(s) pela Autoridade Tributária e Aduaneira, onde constem os bens imóveis propriedade dos membros do agregado familiar |
| <input type="checkbox"/> | Declaração de IRS e respetivas notas de liquidação, relativa a todos os elementos do agregado familiar que exerçam ou tenham exercido atividade profissional, ou, se for caso disso, certidão de isenção emitida pela Autoridade Tributária e Aduaneira |
| <input type="checkbox"/> | Declaração de IRC e respetivos anexos ou comprovativo de isenção de IRC |
| <input type="checkbox"/> | Documento comprovativo da propriedade, compropriedade, posse ou herança indivisa do imóvel e autorização dos demais comproprietários, usufrutuários ou herdeiros para a realização da intervenção |
| <input type="checkbox"/> | Documento, emitido pela Segurança Social, com identificação e os valores auferidos de prestações sociais dos membros do agregado familiar aplicáveis |
| <input type="checkbox"/> | Orçamentos das obras/intervenções a realizar |
| <input type="checkbox"/> | Atestado médico de incapacidade multissus dos membros do agregado familiar nessa situação |
| <input type="checkbox"/> | Outro(s): |