

FORMULÁRIO

1. APOIO SOLICITADO

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> ATRIBUIÇÃO DE AJUDAS TÉCNICAS | <input type="checkbox"/> LOJA SOCIAL |
| <input type="checkbox"/> COMPARTICIPAÇÃO DE MEDICAMENTOS | <input type="checkbox"/> FUNDO DE EMERGÊNCIA SOCIAL |
| <input type="checkbox"/> APOIO HABITACIONAL | <input type="checkbox"/> TELEASSISTÊNCIA |
| <input type="checkbox"/> BOLSAS DE ESTUDO | <input type="checkbox"/> Outro: _____ |

2. IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

- 2.1. Nome: _____
- 2.2. Data de nascimento: ____/____/____ 2.2.1. Idade: _____ anos
- 2.3. Naturalidade: _____ Nacionalidade: _____
- 2.4. B.I./CC n.º: _____ 2.5.1 Data de validade: ____/____/____
- 2.5. N.º Id. Fiscal (NIF): _____ 2.6.1 N.º beneficiário (Seg. Social): _____
- 2.6. Morada: _____
Código Postal: _____ - _____ Freguesia: _____
- 2.7. Contactos: _____
Email: _____
- 2.8. Situação profissional: _____ 2.10.1 Profissão: _____
- 2.9. Se estudante: Inscrito no _____º ano do Curso de _____
- 2.10. Estabelecimento de ensino: _____ 2.12.1 Bolsa da universidade: _____
- 2.11. Situação de saúde: 2.10.1 N.º SNS: _____ 2.13.1 Centro saúde/ext.: _____
- 2.12. Médico de família: _____ 2.14.1 Dependente? Sim Não
- 2.13. Problemas de saúde: _____

3. AGREGADO FAMILIAR

- 3.1. Nome: _____ Parentesco: _____
Data de nascimento: ____/____/____ .Idade: _____ anos
Naturalidade: _____
B.I./CC n.º: _____ Data de validade: ____/____/____
N.º Id. Fiscal (NIF): _____ N.º beneficiário (Seg. Social): _____
Situação profissional: _____ Se estudante, ano que frequenta: _____
- 3.2. Nome: _____ Parentesco: _____
Data de nascimento: ____/____/____ .Idade: _____ anos
Naturalidade: _____
B.I./CC n.º: _____ Data de validade: ____/____/____
N.º Id. Fiscal (NIF): _____ N.º beneficiário (Seg. Social): _____
Situação profissional: _____ Se estudante, ano que frequenta: _____

- 3.3. Nome: _____ Parentesco: _____
 Data de nascimento: ___/___/_____. Idade: _____ anos
 Naturalidade: _____
 BI./CC n.º: _____ Data de validade: ___/___/_____
 N.º Id. Fiscal (NIF): _____ N.º beneficiário (Seg. Social): _____
 Situação profissional: _____ Se estudante, ano que frequenta: _____
- 3.4. Nome: _____ Parentesco: _____
 Data de nascimento: ___/___/_____. Idade: _____ anos
 Naturalidade: _____
 BI./CC n.º: _____ Data de validade: ___/___/_____
 N.º Id. Fiscal (NIF): _____ N.º beneficiário (Seg. Social): _____
 Situação profissional: _____ Se estudante, ano que frequenta: _____
- 3.5. Nome: _____ Parentesco: _____
 Data de nascimento: ___/___/_____. Idade: _____ anos
 Naturalidade: _____
 BI./CC n.º: _____ Data de validade: ___/___/_____
 N.º Id. Fiscal (NIF): _____ N.º beneficiário (Seg. Social): _____
 Situação profissional: _____ Se estudante, ano que frequenta: _____

4. BREVE CARATERIZAÇÃO SOCIO-ECONÓMICA (MOTIVO QUE LEVA AO PEDIDO DE APOIO)

5. DECLARAÇÃO DE HONRA E COMPROMISSO

Aceito o disposto no Regulamento Municipal, comprometendo-me a cumprir as suas disposições, assim como declaro não receber outro apoio para o mesmo fim a que se destina este pedido de apoio.

Mais declaro serem verdadeiros todos os documentos entregues e verdadeiras todas as declarações prestadas.

Data: ___/___/_____ O(a) requerente: _____

6. PARECER FINAL DOS SERVIÇOS TÉCNICOS (A PREENCHER PELO TÉCNICO)

Reúne as condições de acesso previstas no Regulamento? Sim Não

Apresentou todos os documentos solicitados? Sim Não

Capitação calculada: _____€ Parecer final: Favorável Desfavorável

Observações: _____

Data: ___/___/_____ O(a) técnico(a): _____