Famalicão
CÂMARA MUNICIPAL

Solidariedade Social
social welfare

www.famalicao.pt
camaramunicipal@famalicao.pt

MUNICIPIO DE VILA NOVA DE FAMALICÃO
Praça Álvaro Marques
4764-502 V.N. de Famalicão
tel. +351 252 320 900
NIF 506 663 264

CASA FELIZ
PROGRAMA MUNICIPAL

Renovação de Candidatura ao Apoio à Renda

Exmo. Senhor Presidente da Câmara Municipal de Vila Nova de Famalicão

Identificação do/a requerente

Nome: _____

N.º Identificação Civil: _____ Validade: _____ NIF: _____

Morada: _____ C. Postal: _____

Freguesia/União de Freguesias: _____

Telemóvel: _____ e-mail: _____

Estado Civil: _____ Situação Profissional: _____

Autorizo a utilização dos contactos de telemóvel e e-mail acima referenciados para o envio de informações e notificações relativamente a este processo ☐

Objeto do Requerimento

Vem requerer a V. Exa. a atribuição de Apoio à Renda na Tipologia da habitação _____

☐ T0 ☐ T1 ☐ T2 ☐ T3 ☐ T4 ☐ >T4

Registo predial n.º _____ inscrição na matriz n.º _____

Valor do arrendamento _____ € (por extenso) _____ euros

☐ Renovação

Composição do Restante Agregado Familiar (Preencher em caso de alteração do agregado familiar)

Nome Completo: _____

Parentesco: _____ data nascimento: _____/_____/_____

NIF: _____ Portador de alguma incapacidade: ☐ Não ☐ Sim

Estado Civil: _____ Situação Profissional: _____

Nome Completo: _____

Parentesco: _____ data nascimento: _____/_____/_____

NIF: _____ Portador de alguma incapacidade: ☐ Não ☐ Sim

Estado Civil: _____ Situação Profissional: _____

Nome Completo: _____

Parentesco: _____ data nascimento: _____/_____/_____

NIF: _____ Portador de alguma incapacidade: ☐ Não ☐ Sim

Estado Civil: _____ Situação Profissional: _____

Nome Completo: _____

Parentesco: _____ data nascimento: _____/_____/_____

NIF: _____ Portador de alguma incapacidade: ☐ Não ☐ Sim

Estado Civil: _____ Situação Profissional: _____

Nome Completo: _____

Parentesco: _____ data nascimento: _____/_____/_____

NIF: _____ Portador de alguma incapacidade: ☐ Não ☐ Sim

Estado Civil: _____ Situação Profissional: _____

Regulamento Geral de Proteção de Dados – Informação sobre o tratamento de dados pessoais
O município de Vila Nova de Famalicão é responsável pelo tratamento de dados pessoais do requerente subscritor do requerimento, sendo a finalidade a expressa no presente formulário. O titular dos dados tem direito de acesso, retificação, apagamento, limitação, oposição e portabilidade dos dados pessoais, bem como poderá a qualquer altura do tratamento retirar o consentimento. Em caso de duvida poderá ser consultado o Encarregado de Proteção de Dados através do email: dpo@famalicao.pt. Para mais informações consulte www.famalicao.pt/politica_de_privacidade.

Famalicão
CÂMARA MUNICIPAL

Nome Completo: _____

Parentesco:_____ data nascimento: _____/_____/_____

NIF:_____ Portador de alguma incapacidade: ☐ Não ☐ Sim

Estado Civil: _____ Situação Profissional: _____

Documentos a anexar

Identificação do Agregado (Entregar no caso de alteração do agregado familiar)

☐ Documentos de identificação pessoal do requerente e dos membros do respetivo agregado familiar (mediante autorização do respetivo titular).

Atestado emitido pela Junta de Freguesia da área da residência, onde conste:

- ☐ Data de início de residência no concelho;
- ☐ A composição do agregado familiar;
- ☐ Informação que considere relevante quanto à situação socioeconómica do agregado familiar;

Situação Socioprofissional do Agregado

☐ Recibo de vencimento ou declaração dos rendimentos ilíquidos, passada pela entidade patronal, reportada ao mês anterior à data de entrada do requerimento de renovação, dos elementos do agregado familiar.

Nota: No caso de ocorrer qualquer alteração na situação socioprofissional do agregado, deve apresentar o(s) respetivo(s) documento(s) comprovativo(s).

Identificação do Arrendamento e do Prédio ou Fração

☐ Último recibo de renda eletrónico ou dispensa de emissão de recibo eletrónico (se aplicável).

Outros Documentos

☐ Declaração sob compromisso de honra a explicar nomeadamente, rendimentos não declarados (biscates etc...) ou outras situações não previstas nos documentos solicitados anteriormente.

☐ Outros documentos facultativos, desde que relevantes para a apreciação do pedido.

Tomei conhecimento dos documentos que se encontram em falta e que deverão ser entregues, no prazo de 10 dias sob pena de rejeição liminar do pedido apresentado.

Aos _____ _____

(Assinatura)

Declaração de Compromisso e Consentimento

☐ **Declaro, por este meio, prestar o meu consentimento nos termos e para efeitos do disposto no artigo 63.º do Código do Procedimento Administrativo, para que todas as comunicações no âmbito do presente processo de candidatura sejam efetuadas por correio eletrónico para o endereço indicado para o efeito no presente requerimento.**

☐ **Declaro sob compromisso de honra que tomei conhecimento das Condições Gerais da Candidatura do Programa Casa Feliz – Apoio à Renda (Aviso nº 62/2016 de 5 de janeiro - Código Regulamentar sobre Concessão de Apoios do Município de Vila Nova de Famalicão) e em como reúno as condições para me candidatar, estando ciente que a prestação de falsas declarações determina a cessação do direito e a inibição no acesso ao mesmo durante o período de 3 anos.**

☐ **Declaro sob compromisso de honra que as informações que constam deste documento são verdadeiras.**

O/A requerente

_____

DSSFS.028-00