

## Apoio a Projetos Sociais

Candidatura

Exmo. Sr. Presidente da Câmara Municipal de Barcelos

Número de processo

### PROJETO A QUE SE CANDIDATA

Barcelos a Sorrir      Prótese Dentária       Tratamento Adultos       Tratamento Crianças   
Barcelos Imagem      Corte       Coloração       Brushing       Manicure       Barba   
Promoção Saúde Ocular e Auditiva, para crianças até aos 12 anos

### IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

Nome completo

NIF

Nº CC/BI

Válido até

 /  / 

Morada

Código-Postal

 - 

Localidade

Nacionalidade

Estado Civil

Escolaridade

Profissão

Contactos

 / 

E-mail

### SITUAÇÃO HABITACIONAL E ECONÓMICA DO AGREGADO FAMILIAR

Possui habitação própria? Sim  Não

Possui empréstimo à habitação? Sim  Não  Se sim, qual o valor?  €

Pagamento de renda da habitação? Sim  Não  Se sim, qual o valor?  €

### SITUAÇÃO DE SAÚDE DO AGREGADO FAMILIAR

Existem doenças graves e/ou crónicas? Sim  Não

De que elemento do agregado familiar ?

Fazem despesas obrigatórias na farmácia? Sim  Não  Se sim, qual o valor?  €

Unidade de Saúde Familiar

Médico de Família

## COMPOSIÇÃO DO AGREGADO FAMILIAR

Número total de elementos

Nome

Relação de Parentesco

Data de Nascimento

 /  / 

Nome

Relação de Parentesco

Data de Nascimento

 /  / 

Nome

Relação de Parentesco

Data de Nascimento

 /  / 

Nome

Relação de Parentesco

Data de Nascimento

 /  / 

Nome

Relação de Parentesco

Data de Nascimento

 /  / 

Nome

Relação de Parentesco

Data de Nascimento

 /  / 

Nome

Relação de Parentesco

Data de Nascimento

 /  / 

Nome

Relação de Parentesco

Data de Nascimento

 /  / 

Nome

Relação de Parentesco

Data de Nascimento

 /  /

### APOIOS SOCIAIS DO MUNICÍPIO

Apoio ao Arrendamento Habitacional?	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Se sim, qual o valor?	<input type="text"/>	€	Proc.	<input type="text"/>
Apoio à Habitação Social?	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Se sim, qual o valor?	<input type="text"/>	€	Proc.	<input type="text"/>
Bolsa de Ensino Superior?	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Se sim, qual o valor?	<input type="text"/>	€	Proc.	<input type="text"/>

### INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Encaminhamento? Sim  Não

Entidade encaminhadora

Técnico responsável

Como conheceu o projeto?

## DOCUMENTOS INSTRUTÓRIOS

O pedido deve ser instruído com fotocópia de todos os documentos abaixo indicados. Assinale com uma cruz (x) os documentos que anexa ao pedido.

<input type="checkbox"/>	Bilhete de Identidade, Cartão de Cidadão ou Cédula Pessoal de todos os elementos do agregado familiar;
<input type="checkbox"/>	Título de residência relativamente a pessoas oriundas de outros países, quando aplicável;
<input type="checkbox"/>	Cartão de Identificação Fiscal de todos os elementos do agregado familiar (caso não seja titular de Cartão de Cidadão);
<input type="checkbox"/>	Cartão da Segurança Social/ADSE/outros de todos os elementos do agregado familiar (caso não seja titular de Cartão de Cidadão);
<input type="checkbox"/>	Atestado de residência, emitido pela Junta de Freguesia, onde conste a composição do agregado familiar e tempo de residência na área do Concelho de Barcelos;
<input type="checkbox"/>	Declaração/Certidão emitida pela Autoridade Tributária e Aduaneira, relativa aos bens imóveis de todos os elementos do agregado familiar;
<input type="checkbox"/>	Declaração da Conservatória do Registo Automóvel que ateste a existência ou não de bens móveis sujeitos a registo, de todos os elementos do agregado familiar;
<input type="checkbox"/>	Última declaração de IRS ou declaração negativa de rendimentos do agregado familiar;
<input type="checkbox"/>	Última declaração de IRC do agregado familiar, quando aplicável;
<input type="checkbox"/>	Três últimos recibos de vencimento de todos os elementos do agregado familiar;
<input type="checkbox"/>	Comprovativo do Rendimento Social de Inserção do requerente/agregado familiar, quando aplicável;
<input type="checkbox"/>	Declaração da Segurança Social onde constem as prestações que usufruem e respetivos valores;
<input type="checkbox"/>	Declaração do Instituto de Emprego e Formação Profissional que ateste quais os elementos do agregado familiar em situação de desemprego, quando aplicável;
<input type="checkbox"/>	Declaração ou extrato/caderneta relativa aos rendimentos de capitais de todos os elementos do agregado familiar, emitida pela Instituição Bancária;
<input type="checkbox"/>	Declaração comprovativa da regulação das responsabilidades parentais e pensão de alimentos (do progenitor ou do Fundo de Garantia de Alimentos Devidos a Menores), quando aplicável;
<input type="checkbox"/>	Documentos comprovativos de encargos com a habitação (renda, aquisição ou construção);
<input type="checkbox"/>	Declaração médica comprovativa de doença crónica, prolongada ou de incapacidade permanente para o trabalho, quando aplicável;
<input type="checkbox"/>	Declaração comprovativa de deficiência ou incapacidade, quando aplicável;
<input type="checkbox"/>	Declaração da farmácia relativa à despesa mensal efetuada, tendo obrigatoriamente de ser discriminada e de acordo com a prescrição médica, quando aplicável;
<input type="checkbox"/>	Outros elementos que o requerente pretenda apresentar.

## OBSERVAÇÕES

- Além dos documentos enumerados, poderá o Município de Barcelos solicitar a junção de outros que considere

necessários para efeitos de apreciação da candidatura.

- Sem a entrega de toda a documentação obrigatória a candidatura não poderá ser objeto de apreciação.

Autorizo  que os meus dados pessoais aqui fornecidos sejam usados pelo Município de Barcelos para tratamento do apoio aqui solicitado e análise estatística.

DECLARO SOB COMPROMISSO DE HONRA, QUE AS DECLARAÇÕES PRESTADAS, SÃO VERDADEIRAS.

Assinatura \_\_\_\_\_

Data  /  /