

A PREENCHER PELOS SERVIÇOS	
<input type="checkbox"/> Dados e documentos exibidos em conformidade	
<input type="checkbox"/> Detetou "não conformidade" aconselhando o/a requerente a não efetuar a entrega sem que seja devidamente corrigido	
O/A TÉCNICO/A:	

PEDIDO DE INSCRIÇÃO NO PROGRAMA DE FÉRIAS SENIORES

DIVISÃO DE COESÃO SOCIAL

Exmo. Senhor Presidente da Câmara Municipal de Fafe

PROCESSO N.º _____ 20_____

IDENTIFICAÇÃO DO/A REQUERENTE

Nome _____

Morada _____

Freguesia _____ Código Postal _____

N.º Identificação Fiscal _____ N.º Identificação Civil _____ Válido até _____

Telemóvel _____ Telefone _____ e-mail _____

Cônjuge/Acompanhante Sim Não Processo n.º _____**ELEMENTOS PARA INSTRUÇÃO DO PEDIDO****Código Regulamentar sobre Concessão de Apoios Sociais - Férias Seniores**

(artigo 52º, Instrução do pedido)

Documento de identificação do/a requerente Cartão de Utente do Centro de Saúde n.º _____ ; Cartão Sénior n.º _____ ; Cartão Europeu de Saúde n.º _____ ; Atestado de residência, atualizado, emitido pela Freguesia, no qual, conste confirmação da residência no concelho, há mais de um ano; Ter residência fiscal há mais de um ano no concelho de Fafe;**Documentos comprovativos referentes aos rendimentos de todos os elementos do agregado familiar, designadamente:** Declaração do modelo 3 do IRS ou, se for caso disso, declaração de isenção emitida pela Autoridade Tributária; Os dois últimos recibos de vencimento, ordenados, salários ou outras remunerações; Rendas temporárias e vitalícias; Pensões de reforma, de aposentação, velhice, invalidez ou outras; Subsídios de desemprego, pensão de alimentos, RSI, SIT; Atestado multiusos; Declaração do/a requerente, sob compromisso de honra, da veracidade de todas as declarações prestadas na instrução do processo; Adiantamento de 5€.**TOMADAS DE CONHECIMENTO** Autorizo o fornecimento da cópia dos documentos acima referidos para o Programa de Férias Seniores 20 _____ .

DATA

O/A CANDIDATO/A

VERACIDADE DAS DECLARAÇÕES PRESTADAS

Declaro, sob compromisso de honra, que tenho conhecimento, que a prestação de incompletas, omissas ou falsas declarações, bem como a não utilização ou utilização indevida do apoio concedido, implicam a perda do direito de usufruir da atividade, ficando o/a requerente inibido/a de aceder a qualquer tipo de apoio municipal, durante um ano, sem prejuízo das responsabilidades civis ou criminais que ao caso couberem.

Mais declaro que:

1. Autorizo que os dados agora apresentados sejam cruzados com os que constam nas bases de dados de outros organismos públicos;
2. Aceito acolher visita domiciliária, se necessário, por um/a técnico/a do município, assim como, a prestar todas as informações solicitadas ao longo da instrução do processo.

Pede deferimento,

DATA

ASSINATURA DO/A REQUERENTE