

PEDIDO DE APOIO HABITACIONAL

DAG/GDS/002_01

Requerimento n.º _____ Processo n.º _____ Data _____

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

N.º DE CONTRIBUINTE _____ NOME COMPLETO _____

DATA DE NASCIMENTO _____ NATURALIDADE _____ NACIONALIDADE _____

BI / CARTÃO CIDADÃO _____ DATA DE VALIDADE _____ Nº SEG.SOCIAL _____

MORADA / SEDE _____

CÓDIGO POSTAL _____ - _____ LOCALIDADE _____ FREGUESIA _____

TELEF. / TELEMÓVEL _____ EMAIL _____

SITUAÇÃO PROFISSIONAL _____ PROFISSÃO _____

SITUAÇÃO DE SAUDE - Nº SNS _____ CENTRO DE SAÚDE/EXT. _____

MÉDICO DE FAMÍLIA _____ DEPENDENTE? SIM NÃO

PROBLEMAS DE SAÚDE _____

BREVE CARATERIZAÇÃO SÓCIO-ECONÓMICA

(MOTIVO QUE LEVA AO PEDIDO DE APOIO)

AGREGADO FAMILIAR

NIF _____ NOME COMPLETO _____ PARENTESCO _____	1
DATA DE NASCIMENTO _____ NATURALIDADE _____ NACIONALIDADE _____	
BI / CARTÃO CIDADÃO _____ DATA DE VALIDADE _____ Nº SEG.SOCIAL _____	
SITUAÇÃO PROFISSIONAL _____ SE ESTUDANTE, ANO QUE FREQUENTA _____	

NIF _____ NOME COMPLETO _____ PARENTESCO _____	2
DATA DE NASCIMENTO _____ NATURALIDADE _____ NACIONALIDADE _____	
BI / CARTÃO CIDADÃO _____ DATA DE VALIDADE _____ Nº SEG.SOCIAL _____	
SITUAÇÃO PROFISSIONAL _____ SE ESTUDANTE, ANO QUE FREQUENTA _____	

NIF _____ NOME COMPLETO _____ PARENTESCO _____	3
DATA DE NASCIMENTO _____ NATURALIDADE _____ NACIONALIDADE _____	
BI / CARTÃO CIDADÃO _____ DATA DE VALIDADE _____ Nº SEG.SOCIAL _____	
SITUAÇÃO PROFISSIONAL _____ SE ESTUDANTE, ANO QUE FREQUENTA _____	

NIF _____ NOME COMPLETO _____ PARENTESCO _____	4
DATA DE NASCIMENTO _____ NATURALIDADE _____ NACIONALIDADE _____	
BI / CARTÃO CIDADÃO _____ DATA DE VALIDADE _____ Nº SEG.SOCIAL _____	
SITUAÇÃO PROFISSIONAL _____ SE ESTUDANTE, ANO QUE FREQUENTA _____	

CONSENTIMENTO INFORMADO - UTILIZAÇÃO DE DADOS PESSOAIS

(Regulamento Geral de Proteção de Dados)

Autorizo, para efeitos do previsto no art.º 13º do Regulamento Geral de Proteção de Dados (EU)2016/679 do P.E. e do Conselho de 27 de abril (RGPD), o tratamento dos meus dados pessoais ao Município da Batalha, Pessoa Coletiva n.º 501 290 206, durante o período de tempo que durar o(s) meu(s) processo(s), acrescido de dois anos.

Neste consentimento, informo que os meus dados pessoais não poderão servir para quaisquer fins de comercialização direta ou outros de natureza comercial, incluindo a definição de perfis ou para quaisquer outras decisões automatizadas, podendo os mesmos ser objeto de portabilidade nos termos do artigo 20.º do RGPD.

Mais declaro, nos termos e para os efeitos do disposto nos artigos 13.º a 22º do Regulamento Geral de Proteção de Dados (EU)2016/679 do P.E. e do Conselho de 27 de abril (RGPD), ter conhecimento dos direitos que me assistem relativamente aos meus dados pessoais constantes na base de dados do(s) processos existentes no Município da Batalha.

Pede deferimento,

_____, _____ de _____ de 20__

(assinatura)

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.

DOCUMENTOS A ENTREGAR

ARTIGO 8º DO REGULAMENTO MUNICIPAL PARA ATRIBUIÇÃO DE APOIO HABITACIONAL A ESTRATOS SOCIAIS DESFAVORECIDOS

- Atestado da Junta de Freguesia, com confirmação de morada e composição do agregado familiar
- Fotocópia do Cartão do Cidadão ou Bilhete de Identidade *(do próprio e dos elementos do agregado familiar)*
- Fotocópia do Cartão de contribuinte *(do próprio e dos elementos do agregado familiar)*
- Fotocópia do Cartão de utente do Serviço Nacional de Saúde *(do próprio e dos elementos do agregado familiar)*
- Comprovativos de rendimentos *(do próprio e dos elementos do agregado familiar)*:
 - Modelo 3 do IRS
 - Comprovativo de Pensões (velhice, sobrevivência, invalidez), inclusive do estrangeiro
 - Recibos vencimento – últimos 3 meses
 - Comprovativo de Subsídio de desemprego ou de doença
 - Comprovativo de Rendimento Social de Inserção
 - Comprovativo de Complemento solidário para idosos
 - Comprovativo de Abono de família e pensões de alimentos
 - Outros rendimentos
- Certidão das finanças, no caso de elementos que não apresentem rendimentos e não possuam IRS
- Certidão de teor das finanças, com descrição dos prédios inscritos em nome dos elementos do agregado
- Documentos comprovativos de doença crónica ou prolongada, do requerente ou de elemento do agregado e respetivas despesas com saúde
- Outros documentos