



Despacho _____

PRESIDENTE DA CÂMARA

DATA

_____/_____/_____

REGISTO N.º

DATA DE REGISTO

REQUERIMENTO - FIGUEIRÓ CUIDA +

DADOS PESSOAIS

Nome

Data de nascimento BI/CC Válido até

Estado civil Telefone Telemóvel

Email

Residência Código Postal

Freguesia Naturalidade

NIF N.º de Utente (S.N.S.)

DADOS COMPLEMENTARES

Composição do Agregado Familiar e Declaração de Rendimentos:

| N.º | Nome | Parentesco | Data Nascimento | Ocupação/ Profissão | Rendimento mensal |
|-----|----------------------|----------------------|----------------------|------------------------|------------------------|
| 1 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> € |
| 2 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> € |
| 3 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> € |
| 4 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> € |
| 5 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> € |
| 6 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> € |

TIPOLOGIA DO PEDIDO

- Incentivo à natalidade;
- Comparticipação no pagamento da mensalidade de creche;
- Comparticipação na vacinação não inserida no plano nacional de vacinação;
- Comparticipação na aquisição de medicamentos;
- Apoio ao arrendamento urbano.
- Atribuição de prestação pecuniária de caráter eventual

Informação do Setor de Ação Social

TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS

O tratamento dos dados pessoais do munícipe/beneficiário é realizado nos termos da Ficha de Informação sobre Tratamento de Dados Pessoais do Gabinete de Ação Social e Educação e nos termos da Política de Proteção de Dados do Município, acessível em www.cm-figueirodosvinhos.pt.

Os titulares dos dados podem solicitar informações, apresentar reclamações ou exercer os seus direitos de proteção de dados, nomeadamente os direitos de informação, acesso, consulta, retificação, oposição ao tratamento ou apagamento, dentro do horário normal de funcionamento, através de contacto com o Encarregado da Proteção de Dados, quer presencialmente, num Balcão de Atendimento do Município, quer pelo correio eletrónico protecaodedados@cm-figueirodosvinhos.pt

DECLARAÇÃO DE HONRA

Declaro por minha honra, que respondi com exatidão e veracidade a todas as questões do presente formulário de candidatura.

Declaro, ainda que não benefício de qualquer outro apoio destinado ao mesmo fim e que não usufruo de quaisquer outros rendimentos patrimoniais para além dos declarados no presente formulário.

DATA

____/____/____

O(A) CANDIDATO(A)