

Transporte Solidário

Candidatura

Exmo. Sr. Presidente da Câmara Municipal de Barcelos

Nº. do Processo

IDENTIFICAÇÃO DO/A REQUERENTE

Nome Completo

NIF CC/BI Válido até / / Data de Nascimento / /

Morada

Código-Postal - Localidade Nacionalidade

Estado civil Escolaridade Profissão

Contactos / E-mail

IDENTIFICAÇÃO DO MOTIVO E FREQUÊNCIA DO TRANSPORTE

Consulta(s)? ☐ Exame(s) complementar(es) de diagnóstico? ☐

Tratamento(s)? ☐ Outro(s)?

Centro de Atividades Ocupacionais (CAO)? ☐

Frequência: Diária ☐ Semanal ☐ Quinzenal ☐ Mensal ☐ Outro ☐

(Em caso de transporte para CAO: Data de Início: / / Data de Fim: / /

Horário: Destino:

Necessita de Acompanhante? Sim ☐ Não ☐ Nome do/a Acompanhante:

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 pessoa 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 pessoas

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 ☐	Não ☐	Se sim, qual o valor?		€	Proc.	
Apoio à Habitação Social?	Sim ☐	Não ☐	Se sim, qual o valor?		€	Proc.	
Bolsa de Ensino Superior?	Sim ☐	Não ☐	Se sim, qual o valor?		€	Proc.	

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.

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

O Município de Barcelos utiliza os seus dados pessoais para:

Dar resposta aos seus pedidos, prestar informações e proceder à instrução dos processos: Autorizo ___ Não autorizo___

Para fins estatísticos: Autorizo ___ Não autorizo___

Para a realização de estudos de suporte à definição de políticas públicas municipais: Autorizo ___ Não autorizo___

Para o envio de informação relativa a eventos e atividades realizadas pelo Município: Autorizo ___ Não autorizo___

Note-se a existência do direito de retirar o consentimento em qualquer altura, sem comprometer a licitude do tratamento efetuado com base no consentimento previamente dado.

Os dados são conservados pelo prazo legalmente previsto. Pode, a qualquer momento através do formulário Mod.CMB698, exercer os seus direitos previstos no nº 13 do RGPD, designadamente: direito de informação, de acesso, de retificação, de apagamento, de limitação de tratamento, de portabilidade e de oposição. Tem ainda o direito de ser informado em caso de violação de segurança e de apresentar reclamação a uma autoridade de controlo.

_____ Tomei conhecimento.

Para mais informações sobre a aplicação do RGPD no Município do Barcelos, consulte o nosso site em: www.cm-barcelos.pt/rgpd ou envie um e-mail para rgpd@cm-barcelos.pt.

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

Assinatura _____

Data / /