

Apoio a Projetos Sociais

Candidatura

Exmo. Sr. Presidente da Câmara Municipal de Barcelos

Nº. do Processo

PROJETO A QUE SE CANDIDATA

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

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

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/a 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

 / /

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.	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Encaminhamento? Sim ☐ Não ☐

Entidade encaminhadora

Técnico/a 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.

☐	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.

Proteção de Dados Pessoais (RGPD)

O Município de Barcelos trata os dados pessoais fornecidos no âmbito das candidaturas aos projetos Sociais, nos termos do Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados (Regulamento (UE) 2016/679).

O tratamento, incluindo dados relativos à saúde, fundamenta-se no artigo 6.º, n.º 1, alínea e) (missão de interesse público) e no artigo 9.º, n.º 2, alíneas g) e h) (interesse público no domínio da saúde e prestação de cuidados de saúde).

Os dados recolhidos são os estritamente necessários para análise, gestão e acompanhamento das candidaturas, podendo ser partilhados apenas com as entidades parceiras dos projetos, na medida do necessário à execução do mesmo.

Os dados serão conservados pelo período legalmente aplicável.

O titular pode exercer os seus direitos de acesso, retificação, apagamento, limitação, portabilidade e oposição, através do formulário Mod.CMB698, bem como apresentar reclamação junto da Comissão Nacional de Proteção de Dados.

O Encarregado de Proteção de Dados pode ser contactado através de rgpd@cm-barcelos.pt.

Mais informações em www.cm-barcelos.pt/rgpd.

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

Assinatura _____

Data / /