

## 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 <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Se sim, qual o valor?	<input type="text"/>	€	Proc.	<input type="text"/>
Apoio à Habitação Social?	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Se sim, qual o valor?	<input type="text"/>	€	Proc.	<input type="text"/>
Bolsa de Ensino Superior?	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Se sim, qual o valor?	<input type="text"/>	€	Proc.	<input type="text"/>

### 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.

<input type="checkbox"/>	Bilhete de Identidade, Cartão de Cidadão ou Cédula Pessoal de todas as pessoas do agregado familiar;
<input type="checkbox"/>	Título de residência relativamente a pessoas oriundas de outros países, quando aplicável;
<input type="checkbox"/>	Cartão de Identificação Fiscal de todas as pessoas do agregado familiar (caso não seja titular de Cartão de Cidadão);
<input type="checkbox"/>	Cartão da Segurança Social/ADSE/outros de todas as pessoas do agregado familiar (caso não seja titular de Cartão de Cidadão);
<input type="checkbox"/>	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;
<input type="checkbox"/>	Declaração/Certidão emitida pela Autoridade Tributária e Aduaneira, relativa aos bens imóveis de todas as pessoas do agregado familiar;
<input type="checkbox"/>	Declaração que ateste a existência ou não de bens móveis sujeitos a registo, de todas as pessoas do agregado familiar;
<input type="checkbox"/>	Última declaração de IRS ou declaração negativa de rendimentos do agregado familiar;
<input type="checkbox"/>	Última declaração de IRC do agregado familiar, quando aplicável;
<input type="checkbox"/>	Três últimos recibos de vencimento de todas as pessoas do agregado familiar;
<input type="checkbox"/>	Comprovativo do Rendimento Social de Inserção do/a requerente/agregado familiar, quando aplicável;
<input type="checkbox"/>	Declaração da Segurança Social onde constem as prestações que usufruem e respetivos valores;
<input type="checkbox"/>	Declaração do Instituto de Emprego e Formação Profissional que ateste quais as pessoas do agregado familiar em situação de desemprego, quando aplicável;
<input type="checkbox"/>	Declaração ou extrato/caderneta relativa aos rendimentos de capitais de todas as pessoas do agregado familiar, emitida pela Instituição Bancária;
<input type="checkbox"/>	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;
<input type="checkbox"/>	Documentos comprovativos de encargos com a habitação (renda, aquisição ou construção);
<input type="checkbox"/>	Declaração médica comprovativa de doença crónica, prolongada ou de incapacidade permanente para o trabalho, quando aplicável;
<input type="checkbox"/>	Declaração comprovativa de deficiência ou incapacidade, quando aplicável;
<input type="checkbox"/>	Declaração da farmácia relativa à despesa mensal efetuada, tendo obrigatoriamente de ser discriminada e de acordo com a prescrição médica, quando aplicável;
<input type="checkbox"/>	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](http://www.cm-barcelos.pt/rgpd) ou envie um e-mail para [rgpd@cm-barcelos.pt](mailto:rgpd@cm-barcelos.pt).

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

Assinatura \_\_\_\_\_

Data

/  /