

Programa abem: Rede Solidária do Medicamento

Candidatura | Reavaliação

Exmo. Sr. Presidente da Câmara Municipal de Barcelos

Nº. do Processo

IDENTIFICAÇÃO DO/A REQUERENTE

Nome completo

Data de Nascimento / / Género : Masculino ☐ Feminino ☐

Morada

Código-Postal - Localidade Distrito

NIF Nº CC/BI Válido até / / Contacto

NISS Doença Crónica ? Sim ☐ Não ☐

COMPOSIÇÃO DO AGREGADO FAMILIAR

Número total de pessoas

Nome

Relação de Parentesco Data de Nascimento / /

NIF Nº CC/BI Válido até / /

Género : Masculino ☐ Feminino ☐ Doença Crónica? Sim ☐ Não ☐

Nome

Relação de Parentesco Data de Nascimento / /

NIF Nº CC/BI Válido até / /

Género : Masculino ☐ Feminino ☐ Doença Crónica Sim ☐ Não ☐

Nome Relação de Parentesco Data de Nascimento / / NIF N° CC/BI Válido até / / Género : Masculino ☐ Feminino ☐ Doença Crónica Sim ☐ Não ☐Nome Relação de Parentesco Data de Nascimento / / NIF N° CC/BI Válido até / / Género : Masculino ☐ Feminino ☐ Doença Crónica Sim ☐ Não ☐Nome Relação de Parentesco Data de Nascimento / / NIF N° CC/BI Válido até / / Género : Masculino ☐ Feminino ☐ Doença Crónica Sim ☐ Não ☐Nome Relação de Parentesco Data de Nascimento / / NIF N° CC/BI Válido até / / Género : Masculino ☐ Feminino ☐ Doença Crónica Sim ☐ Não ☐Nome Relação de Parentesco Data de Nascimento / / NIF N° CC/BI Válido até / / Género : Masculino ☐ Feminino ☐ Doença Crónica Sim ☐ Não ☐

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;
☐	Última declaração de IRS ou declaração negativa de rendimentos do agregado familiar;
☐	Última declaração de IRC do agregado familiar, quando aplicável;
☐	Nota demonstrativa da liquidação de imposto;
☐	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;
☐	Declaração médica comprovativa de doença crónica, prolongada ou de incapacidade;
☐	Guia de tratamento de doença crónica prescrita pelo/a médico/a e comparticipada pelo SNS;
☐	Documento comprovativo de subsídios de renda de casa ou outros apoios públicos à habitação, com caráter regular, 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

 / /