



Município de Arraiolos
Câmara Municipal

www.cm-arraiolos.pt

REGISTO	INFORMAÇÃO DOS SERVIÇOS	DESPACHO/DELIBERAÇÃO
Entrada n.º <input type="text"/>	Preencher pelos serviços	A Preencher pelos serviços
Processo n.º <input type="text"/>		
Registado em: <input type="text"/>		
O Funcionário: <input type="text"/>		

EXMO(A) SENHOR(A) PRESIDENTE

DA CÂMARA MUNICIPAL DE ARRAIOLOS

Pedido de Atribuição do Cartão Social do Município

Identificação do requerente (preencher com letra maiúscula)

Nome/Designação

Domicílio/sede N.º

Localidade Código Postal

NIF / NIPC BI / CC Passaporte válido até

Identificação do representante (preencher com letra maiúscula)

Nome/Designação

Domicílio/sede N.º

Localidade Código Postal

NIF / NIPC BI / CC Passaporte válido até

Na qualidade Mandatário Sócio-gerente Administrador Outro

Meios de notificação ao requerente ou representante

Autorizo o envio de eventuais notificações decorrentes desta comunicação para o seguinte endereço:

Domicílio/sede N.º

Localidade Código Postal

Telefone Fax Email

Pedido

Vem requerer a V. Exa., a concessão do cartão social do Município, nos termos do Artigo 4.º do Regulamento Municipal de Atribuição do Cartão Social do Município.

Composição e situação económica e patrimonial do Agregado Familiar *(preencher com letra maiúscula)*

Nome	Parentesco Candidato(a)	Idade	Profissão/Ocupação	Rendimentos Líquidos (mês)

Documentos a apresentar

- Declaração emitida pela entidade patronal de cada elemento do agregado familiar, que exerça profissão ou por conta da entidade donde são provenientes os rendimentos, confirmando o rendimento mensal líquido
- Fotocópia da Declaração de Rendimentos referentes ao ano anterior (IRS) ou certidão de isenção emitida pela repartição de finanças
- Fotocópia do último recibo da pensão ou reforma ou documento comprovativo do seu valor
- Declaração da Repartição de Finanças dos bens patrimoniais e/ou rendimentos de bens imóveis a qualquer título do candidato ou qualquer membro do agregado familiar
- Declaração passada pelo Centro Distrital de Segurança Social da área de residência, da qual conste o montante do subsídio auferido, com indicação do início e do termo, e na falta desta, Declaração passada pelo Centro de Emprego que confirme a situação de desemprego
- Atestado da Junta de Freguesia que comprove a residência do agregado familiar há, pelo menos 1 ano e sua composição
- 1 fotografia tipo passe de todos os elementos do agregado familiar

Termo de Responsabilidade

Declaro sob compromisso de honra que são verdadeiras as informações que constam deste requerimento e a autenticidade da informação constante dos documentos comprovativos que se anexam. Tomei conhecimento que falsas declarações ou omissões implicam a anulação do benefício, para além das sanções previstas na Lei.

<input type="checkbox"/> O Requerente / <input type="checkbox"/> O Representante	Validei a conformidade da assinatura de acordo com o documento exibido.
(Assinatura do requerente ou de outrem a seu rogo, se o mesmo não souber ou não puder assinar)	O Funcionário:
Data <input type="text"/>	Data <input type="text"/>

Gestor do Procedimento:

Nome				
Local	Câmara Municipal	Horário	09:00H às 17:00H	Atendimento presencial