**Programa Integrado de Apoio Social - MOR SOLIDÁRIO
 Eixo 5 - Melhoria das condições de habitabilidade**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| DAGF/SAAG |  |  COORD. PROJ. **Mor Solidário** |
| Reg. Nº  |       | Proc Nº |        |  | Data:  |       |
| Data:  |       |  |
| Funcionário |       |  |  Chefe de Divisão  |       |
| Coord. SAAG |       |  |
| Chefe de Divisão |       |  |

|  |
| --- |
| **Para requerentes proprietários residentes ou futuros residentes** (caso de Habitações devolutas à data do pedido) |
|       , portador do [ ]  Bilhete de Identidade / [ ]  Cartão de Cidadão nº      . Emitido em      , pelo arquivo de Identificação de      , contribuinte fiscal nº      .Declara para os devidos e legais efeitos, sob compromisso de honra, que confirma a veracidade de todas as declarações e informações prestadas, que não beneficia simultaneamente, em nome próprio ou de qualquer outro membro do seu agregado familiar de qualquer apoio para o mesmo fim, nem beneficiou nos últimos 5 (cinco) anos e ainda que não aufere de quaisquer outros rendimentos para alem dos declarados.Mais declara que a habitação objeto do presente pedido de apoio, sita em      , freguesia de      , no concelho de Montemor-o-Novo, constitui [ ]       / findas as obras, irá constituir [ ]  sua residência e do seu agregado familiar, em permanência e em exclusivo, pelo período mínimo de 5 (cinco) anos, bem como declara que em igual intervalo de tempo não procederá á sua alienação caso não seja possível manter estes compromissos, os montantes correspondentes ao apoio municipal recebido, acrescidos de juros de mora às taxas legais aplicáveis, serão integralmente devolvidos, nos termos do regulamento do **Eixo 5 do Programa MOR SOLIDÁRIO.**Data:       Assinatura: |
|  | Email: |