|  |
| --- |
| Formulário de Adesão ao Cartão Social do Munícipe |

|  |
| --- |
| **MorSolidário** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| DAGF/SAAG |  |  |
| Reg. Nº  |  | Proc Nº |        |  | Data: |       |
| Data:  |       |  | Responsável |       |
| Funcionário |       |  |
| Coord. SAAG |       |  | Chefe de Divisão |       |
| Chefe de Divisão |       |  |
|  |  |  |  |  |
| DESPACHO |  | DECISÃO |
| Data: |       |  |       |
| Presidente |       |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Inscrição N.º |       |
| Nome: |       |
| Data de Nascimento: |       |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Estado Civil |  | Naturalidade |       |
| Nacionalidade |       |
| Morada |       |
| Freguesia |       |
| Tempo de residência no concelho |        |
| Nº Eleitor |       |
| N.º de Identificação Fiscal |       | [ ]  Bilhete de Identidade [ ]  Cartão de Cidadão n.º |       |
| Telefone |       | Telemóvel |       | Fax |       |
| E-mail |       |

**Agregado Familiar**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome | Data de Nascimento | Parentesco | Nº Bi / Nº Cartão Cidadão | NiF | Nº eleitor | Situação Profissional | RendimentoAnual |
|       |       |       |       |       |       |       | 0,00 € |
|       |       |       |       |       |       |       | 0,00 € |
|       |       |       |       |       |       |       | 0,00 € |
|       |       |       |       |       |       |       | 0,00 € |
|       |       |       |       |       |       |       | 0,00 € |
|       |       |       |       |       |       |       | 0,00 € |
|       |       |       |       |       |       |       | 0,00 € |
|       |       |       |       |       |       |       | 0,00 € |
|       |       |       |       |       |       |       | 0,00 € |
|       |       |       |       |       |       |       | 0,00 € |
|       |       |       |       |       |       |       | 0,00 € |
|       |       |       |       |       |       |       | 0,00 € |
| (Espaço reservado aos serviços) Fórmula de Cálculo do rendimento Mensal *Per-Capita* RI - (C+I+H+S+AS) RC = ----------------------------------- / N 12 Meses  | RC – Rendimento Per CapitaRI – Rendimento Iliquido anualC – Total das contribuições á segurança socialI – Total dos impostos (retenção na fonte)H – Encargos anuais com a habitação (até 2.200€)S – Despesas de saúde não reembolsáveisAS – Número de elementos do agregado familiar |

|  |
| --- |
| **Documentos entregues:**[ ] Fotocópia do Bilhete de Identidade/Cartão de Cidadão de todos os elementos do agregado familiar; [ ] Fotocópia do cartão de Contribuinte de todos os elementos do agregado familiar que os possuam; [ ] Comprovativo dos rendimentos e da situação profissional de todos os elementos do agregado familiar; [ ] Certificado de Registo Criminal de todos os elementos do agregado familiar com idade igual ou superior a 16 anos;[ ] Comprovativo de matrícula para estudantes;[ ] Declaração da Junta de Freguesia de residência do agregado na qual deve constar o número de eleitor, tempo de residência no Concelho, morada e composição do agregado familiar;[ ] Certidão dos bens patrimoniais de todos os elementos do agregado familiar, passado pela Repartição de Finanças; [ ] Fotocópia da última declaração do IRS ou documento comprovativo da sua isenção;[ ] Recibo da renda de casa ou da prestação do empréstimo à aquisição de casa própria; Outros documentos solicitados pela Câmara Municipal;[ ] Caso não seja o titular do cartão a tratar da documentação devem entregar uma fotografia tipo passe do titular. [ ] Observações: [ ... ] |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Data Recepção**: |       | Nº Cartão: |       | Data Emissão |       |
| **Responsável** |       | Chefe Divisão |       |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Declaro sob compromisso de honra que as informações prestadas são verdadeiras e autorizo a Câmara Municipal de Montemor-o-Novo a confirmar a sua exactidão.Comprometo-me a comunicar aos serviços todas as situações que possam alterar o acesso ao cartão ou a algum dos seus benefícios. Tenho conhecimento de que as falsas declarações ou omissões implicam a anulação do cartão, a perda de benefícios durante três anos, para além das sanções previstas na lei.Montemor-o-Novo,   de de 20  Pede deferimento,

|  |  |
| --- | --- |
| O Requerente |  |

 |