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

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

|  |
| --- |
| Exmo. Senhor Presidente da Câmara Municipal de Montemor-o-Novo  |

|  |
| --- |
|      , portador do [ ]  Bilhete de Identidade / [ ]  Cartão de Cidadão nº      . Emitido em      , pelo arquivo de Identificação de      , contribuinte fiscal nº      .Profissão:       Reformado:       Profissão Exercida:      Residente em      , freguesia de      , concelho de      , distrito de      .Vem candidatar-se       ao **Eixo 5 do Programa MOR SOLIDÁRIO** para executar as obras que abaixo se descrevem no fogo sito      , no concelho de Montemor-o-Novo.Mais informa que os seus contactos são os seguintes:Telefone:       Telemóvel       E-mail:       |

|  |
| --- |
| Titularidade do Munícipe Requerente  |
| [ ]  Proprietário Residente | [ ]  Proprietário Senhorio | [ ]  Inquilino |
| [ ]  Habitação Devoluta | (tratando-se de habitação devoluta á data da formulação do pedido de apoio mas que seja para habitar pelo agregado familiar do munícipe requerente/ proprietário, imediatamente após a conclusão das obras) |
| Outra Situação (especificar qual): |
|       |

|  |
| --- |
| Identificação da Modalidade de Apoio Pretendida (artigo 5º do Regulamento) |
| [ ]  Apoio Financeiro | [ ]  Cedência de Materiais | [ ]  Apoio Técnico  | [ ]  Isenção de Taxas |
| [ ]  Apoio técnico | (tratando-se de apoio técnico, enumerar quais os projetos que pretende ver realizados):  |
|       |
| **Isenção de pagamento de taxas** (especificar quais):  |
|       |
| **Existência de outras comparticipações** (especificar quais):  |
|       |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Identificação das Obras a Efetuar | **Interiores** | **Exteriores** |
| Reparação de patologias estruturais  |  | [ ]  |
| Reparação de rebocos interiores e exteriores  |  | [ ]  |
| Pinturas ou caiações interiores ou exteriores |  | [ ]  |
| Recuperação de coberturas e beirados  |  | [ ]  |
| Recuperação de caleiras, algerozes e tubos de queda Recuperação de portas e janelas  | [ ]  | [ ]  |
| Beneficiação e recuperação de pavimentos  |  | [ ]  |
| Instalação e beneficiação de redes elétricas  |  | [ ]  |
| Instalação e beneficiação de redes de abastecimento de água  |  | [ ]  |
| Instalação e beneficiação de redes de drenagem de águas residuais domésticas ou pluviais  |  | [ ]  |
| Construção ou beneficiação de instalações sanitárias com equipamentos mínimos |  | [ ]  |
| Construção ou beneficiação de cozinhas (incluindo exaustão de fumos) |  | [ ]  |
| Construção de rampas  |  | [ ]  |
| Adequação da disposição de loiças sanitárias (portadores de mobilidade condicionada)  |  | [ ]  |
| Alteração e adaptação de mobiliário de cozinha (portadores de mobilidade condicionada)  |  | [ ]  |
| Alargamento e adequação de espaços (portadores de mobilidade condicionada)  |  | [ ]  |
| Construção de locais de recolha de equipamento ortopédico  |  | [ ]  |
| Colocação de plataformas e cadeiras elevatórias em desníveis |  | [ ]  |
| Colocação de materiais protetores em portas e janelas |  | [ ]  |
| Instalação de dispositivos de evacuação de resíduos sólidos urbanos |  | [ ]  |
| Instalação de dispositivos de proteção contra queda |  | [ ]  |
| Outras (descriminar exatamente quais no campo observações)  |  | [ ]  |

|  |
| --- |
| Observações:      |

|  |
| --- |
| Pede Deferimento,Data:      Assinatura do requerente: |