

**APOIO AO ARRENDAMENTO PARA FINS HABITACIONAIS - CANDIDATURA**

Registo n.º:	
Processo n.º:	
Registado em:	

Exmo(a). Senhor(a)  
Presidente da Câmara Municipal de Albergaria-a-Velha



**1. IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE**

Nome/Denominação:*			
Domicílio/Sede:*		N.º:	Lote/Andar:
Código Postal:		Localidade:*	
Freguesia:			
NIF/NIPC:*		Data de Nascimento:	
Tipo de Documento de Identificação:		N.º:	
Válido até:		Certidão Comercial Permanente(Código):	
Contacto Telefónico:		Fax:	
E-mail:			
Na qualidade de:*	<input type="checkbox"/> Titular <input type="checkbox"/> Representante		
Caso apresente o pedido na <b>qualidade de representante</b> , indique:			
N.º de cédula profissional:			
Procuração Online (Código):			
A representação obriga a mais do que um representante para apresentar o pedido?			
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			

(Os campos assinalados com \* são de preenchimento obrigatório)



**2. IDENTIFICAÇÃO DO TITULAR**

Nome/Denominação:			
Domicílio/Sede:		N.º:	Lote/Andar:
Código Postal:		Localidade:	
Freguesia:			
NIF/NIPC:		Data de Nascimento:	
Tipo de Documento de Identificação:		N.º:	
Válido até:		Certidão Comercial Permanente(Código):	
Contacto Telefónico:		Fax:	
E-mail:			



**3. NOTIFICAÇÕES**

Consinto que as notificações/ comunicações sejam feitas via: (aplicável a pessoas singulares)	<input type="checkbox"/> E-mail		
	<input type="checkbox"/> Telefone		
As notificações/comunicações feitas por <b>via postal</b> deverão ser enviadas preferencialmente para a seguinte morada:	<input type="checkbox"/> Titular		
	<input type="checkbox"/> Representante		
	<input type="checkbox"/> Outra morada (por favor, indique:)		
Domicílio/Sede:*		N.º:	Lote/Andar:
Código Postal:		Localidade:*	
Freguesia:			



**4. PEDIDO**

Vem requerer ao abrigo do Regulamento de Apoio ao Arrendamento Urbano para Fins Habitacionais:

**Pedido a efetuar:**

Candidatura inicial

Comunicação de Alterações a Candidatura Apresentada

**Intervenção solicitada**

Financeira

Melhoria de infraestruturas

Prestação de serviços

Outras

Indique:

**Composição do agregado familiar:**

N.º de elementos de agregado familiar: \*

Referência	Nome	Data de Nascimento	Parentesco	Habilitações Literárias	Situação Profissional
A					
B					
C					
D					
E					
F					
G					
H					
I					
J					

Tempo de residência no concelho:

**Referente ao:**

Processo n.º:

Ano:

Requerimento n.º:

Ano:

**Relativamente a:**

Existem membros em situação de desemprego ou em situação escolar?

Sim

Não

Possui rendimentos de natureza patrimonial?	
<input type="checkbox"/> Sim	
<input type="checkbox"/> Não	
Possui bens móveis e/ou imóveis sujeito a registo que apresentem um valor total de mercado de 25.000€?	
<input type="checkbox"/> Sim	
<input type="checkbox"/> Não	
<b>Habitacão</b>	
Reside em Habitacão Social?	
<input type="checkbox"/> Sim	
<input type="checkbox"/> Não	
Quanto paga de renda de casa?	
Tem rendas em atraso?	
<input type="checkbox"/> Sim	
<input type="checkbox"/> Não	
Qual a tipologia da habitacão?	
<input type="checkbox"/> T1	
<input type="checkbox"/> T2	
<input type="checkbox"/> T3	
<input type="checkbox"/> T4	
Está a receber algum apoio para a habitacão?	
<input type="checkbox"/> Sim	
Indique:	
<input type="checkbox"/> Não	



## 5. INFORMAÇÕES ADICIONAIS

- Os dados pessoais recolhidos neste pedido são necessários, única e exclusivamente, para dar cumprimento ao disposto no artigo 102.º do Código do Procedimento Administrativo (CPA), no artigo 17.º do Decreto-Lei n.º 135/99, de 22 de abril e/ou ao previsto na legislação específica aplicável ao pedido formulado.
- O tratamento dos dados referidos no ponto 1 por parte do Município de Albergaria-a-Velha respeitará a legislação em vigor em matéria de proteção de dados pessoais e será realizado com base nas seguintes condições:
  - Responsável pelo tratamento** – Município de Albergaria-a-Velha;
  - Finalidade do tratamento** – Cumprimento de uma obrigação jurídica (CPA e/ou de legislação específica aplicável ao pedido formulado) ou necessário ao exercício de funções de interesse público;
  - Destinatário(s) dos dados** – Serviço municipal com competência para analisar ou intervir no pedido, de acordo com a orgânica municipal em vigor;
  - Conservacão dos dados pessoais** – Prazo definido na legislação aplicável ao pedido.
- Para mais informacões sobre as práticas de privacidade do Município de Albergaria-a-Velha consulte o nosso site em [www.cm-albergaria.pt](http://www.cm-albergaria.pt) ou envie um e-mail para [dpo@cm-albergaria.pt](mailto:dpo@cm-albergaria.pt).
- Os documentos apresentados no âmbito do presente pedido são documentos administrativos, pelo que o

acesso aos mesmos se fará em respeito pelo regime de acesso à informação administrativa e ambiental e reutilização dos documentos administrativos (Lei n.º 26/2016, de 22 de agosto).



## 6. OUTRAS DECLARAÇÕES

\*  O(A) subscritor(a), sob compromisso de honra e consciente de incorrer em eventual responsabilidade penal caso preste falsas declarações, declara que os dados constantes do presente requerimento correspondem à verdade.

O(A) subscritor(a) declara que aceita a celebração de acordos de isenção, quando exigível, integrando ações/programas, com vista à isenção social do agregado familiar.

Pede deferimento,

Albergaria-a-Velha, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

O(A) Requerente /  O(A) representante

(Assinatura do(a) requerente ou de outrem a seu rogo, se o(a) mesmo(a) não souber ou não puder assinar)

Conferi a identificação do(a) Requerente através dos documentos de identificação exibidos.

Validei a conformidade da assinatura de acordo com o documento exibido.

O(A) Funcionário(a)

<b>Responsável pela Direção do Procedimento:</b>	Sónia Valente
<b>Contacto Telefónico:</b>	234 529 300 (ext: 406)
<b>E-mail:</b>	sonia.almeida@cm-albergaria.pt

<b>Gestor(a) do Procedimento:</b>	Paula Costa, Rita Cabral
<b>Contacto Telefónico:</b>	234 529 300 (ext: 141) 234 529 300 (ext: 145)
<b>E-mail:</b>	servico.social@cm-albergaria.pt



**FUNDAMENTAÇÃO DA NÃO APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS**

--

**DOCUMENTOS A APRESENTAR**

Para o efeito, apresenta os documentos que se elencam:
<input type="checkbox"/> Requerente - Documento(s) comprovativo(s) da legitimidade;
<input type="checkbox"/> Representante - Documento(s) comprovativo(s) da qualidade de representante
<input type="checkbox"/> Documento(s) em que conste a autorização dos demais representantes
<input type="checkbox"/> Documentos de identificação do requerente e dos membros do agregado familiar
<input type="checkbox"/> Atestado de residência, emitido pela Junta ou União de Freguesia(s), que comprove a composição do agregado familiar e o tempo de residência no Concelho
<input type="checkbox"/> Documentos comprovativos dos rendimentos auferidos pelo requerente e membros do agregado familiar
<input type="checkbox"/> Comprovativo da situação escolar
<input type="checkbox"/> Documento comprovativo de inscrição no Instituto de Emprego e Formação Profissional (IEFP), nas situações de desemprego e/ou de rendimento inferiores à retribuição mínima mensal garantida (RMMG)
<input type="checkbox"/> Documento(s), emitido(s) pela Autoridade Tributária e Aduaneira, onde constem os bens imóveis propriedade dos membros do agregado familiar
<input type="checkbox"/> Declaração de IRS e respetivas notas de liquidação, relativa a todos os elementos do agregado familiar que exerçam ou tenham exercido atividade profissional, ou, se for caso disso, certidão de isenção emitida pela Autoridade Tributária e Aduaneira
<input type="checkbox"/> Declaração de IRC e respetivos anexos ou comprovativo de isenção de IRC
<input type="checkbox"/> Contrato de arrendamento ou contrato promessa de arrendamento
<input type="checkbox"/> Prova da comunicação do contrato de arrendamento habitacional à Autoridade Tributária e Aduaneira ou comprovativo do pagamento do imposto de selo ou, na inexistência deste, comprovativo da relação de arrendamento através de recibo de renda, nos termos gerais do direito
<input type="checkbox"/> Declaração de arrendamento habitacional emitida pelo serviço de Ação Social do Município
<input type="checkbox"/> Documentos comprovativos dos encargos mensais com a habitação permanente
<input type="checkbox"/> Documentos comprovativos do património mobiliário dos membros do agregado familiar ou, em caso de inexistência destes, declaração negativa dos respetivos membros, sob compromisso de honra
<input type="checkbox"/> Documento, emitido pela Segurança Social, com identificação e os valores auferidos de prestações sociais dos membros do agregado familiar aplicáveis
<input type="checkbox"/> Atestado médico de incapacidade multiuso comprovativo do grau de incapacidade
<input type="checkbox"/> Outro(s):