



APOIO SÉNIOR - CARTÃO MUNICIPAL SÉNIOR

Identificação do requerente

Nome: * _____

Contribuinte: * _____ Na qualidade de: *(a) _____

BI / CC nº _____ Validade: ____ / ____ / ____ Data Nascimento ____ / ____ / ____

Morada: * _____

Código-Postal: * _____ - _____

Tlf/Tlm: _____ E-mail: _____

Nota: Autoriza o envio de comunicações, no decorrer deste processo, para o endereço eletrónico indicado? Sim Não

Representado por: _____ Na qualidade de: *(a) _____

BI / CC nº _____ Validade: ____ / ____ / ____

Vem, para os devidos efeitos, entregar os documentos que se anexam:

- Cópia do cartão de cidadão (ou do bilhete de identidade e do cartão de contribuinte);
- Cópia do último recibo da pensão ou reforma, ou documento comprovativo do seu valor;
- Comprovativo de Residência;
- Duas fotografias (tipo passe).
- Cópia da última fatura da ADIN.

Data e Assinatura

- Declaro, para efeitos do cumprimento do artigo 5.º n.º 2 da Lei n.º 7/2007, de 5 de fevereiro, prestado o consentimento à reprodução do cartão de cidadão.
- Declaro, sob compromisso de honra, que não benefico simultaneamente de qualquer outro apoio destinado aos mesmos fins;
- Declaro, sob compromisso de honra, que as informações que constam neste documento são verdadeiras (As falsas declarações ou omissões implicam a anulação dos benefícios, para além das sanções previstas na legislação em vigor).
- Autorizo que o apoio concedido respeitante ao fornecimento de bens e/ou serviços seja transferido para as respetivas entidades fornecedoras.

Pede deferimento: _____ O/A Requerente / representante,

Vila Real, ____ / ____ / ____
Dia Mês Ano

* - Campos de preenchimento obrigatório.

a) - Confirmar a titularidade do direito que lhe confere legitimidade para iniciar o procedimento administrativo ou intervir nele.