

Ex.mo Senhor  
Presidente da Câmara Municipal de  
Carregal do sal  
Praça do Município  
3430-167 Carregal do Sal

\_\_\_\_\_, nascido em (*data:*) \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, estado civil: \_\_\_\_\_, com morada na (*Rua, Av.*) \_\_\_\_\_, (*n.º/lote*) \_\_\_\_\_, (*andar*) \_\_\_\_\_ (*localidade*) \_\_\_\_\_ (*cód. postal*) \_\_\_\_\_ Freguesia de \_\_\_\_\_, com o telefone n.º \_\_\_\_\_, telemóvel n.º \_\_\_\_\_ Sistema de Saúde \_\_\_\_\_ Cartão de Utente n.º \_\_\_\_\_, Contribuinte. N.º \_\_\_\_\_ Beneficiário da Segurança Social n.º \_\_\_\_\_, e-mail: \_\_\_\_\_ (*escolha opção*):

- Bilhete de Identidade n.º \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, emitido pelo \_\_\_\_\_;
- Cartão de Cidadão n.º \_\_\_\_\_ válido até \_\_\_\_\_;
- Passaporte n.º \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, emitido pelo \_\_\_\_\_;
- Autorização de residência \_\_\_\_\_;
- Outro título que ateste a residência em território nacional de residência \_\_\_\_\_.

Vem requerer a V.<sup>a</sup> Ex.<sup>a</sup> a inscrição no Fundo de Emergência Social, apresentando a respetiva candidatura e fornecendo os elementos que se seguem para avaliação da situação

## 2 – Composição do Agregado Familiar

Identificação	Data de Nascimento	Relação Familiar	Situação Laboral	Naturalidade	Nacionalidade
1 Requerente					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

### 3- Rendimentos Anuais do Agregado familiar e Despesas Mensais

Identificação		Rendimentos Anuais	Despesas Mensais (saúde/habitação)
1	Requerente		
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			

### 4 – Tipo de Apoio pretendido (cada candidatura só contempla um tipo de apoio)

Comparticipação nas despesas	Montantes	Documentos Comprovativos	
		Orçamentos (a)	Pedido de apoio a outras entidades
1 Aquisição de bens alimentares, ou outros de 1. <sup>a</sup> necessidade, tais como leite, papas para crianças ou fraldas, considerados imprescindíveis para suprir carências urgentes			<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N
2 Aquisição de medicamentos, meios complementar de diagnóstico e de terapêutica ou outras despesas de saúde inesperadas, desde que acompanhados de receita ou declaração médica passada pelos médicos da especialidade			<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N

3	Aquisição de medicamentos, meios complementar de diagnóstico e de terapêutica ou outras despesas de saúde, de carácter continuado, desde que acompanhados de receita ou declaração médica passada pelos médicos da especialidade			<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N
4	Apoios que se considerem indispensáveis à manutenção da habitação, deposta por calamidades, desde que os prejuízos provocados pela contingência não se encontrem cobertos por seguro			<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N
5	Apoios para reparações e ou adaptações de habitabilidade em casos previamente estudados, avaliados, fundamentados e aprovados			<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N
6	Outros apoios não especialmente previstos nos números anteriores			<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N
<b>TOTAL</b>				

(a) Quando aplicável.

5. Tem dívidas à Câmara Municipal de Carregal do Sal?

5.1. Não  Sim

Se sim, qual o valor? \_\_\_\_\_



6.  Declaro que consinto que as notificações a efetuar pelo Município possam ser efetuadas por telemóvel, telefone, correio eletrónico.

7.  Declaro que sou conhecedor(a) do Regulamento do Fundo de Emergência Social, que as informações prestadas correspondem à verdade, que não benefício de quaisquer apoios análogos concedidos por outras entidades para os mesmos fins.

Pede deferimento,

..... de ..... de 202.....

O (a) requerente

---