



REQUERIMENTO PARA EMISSÃO DO CARTÃO SOCIAL DO MUNICÍPE IDOSO

| | |
|----------------|--|
| Reg. Ent. n.º: | |
| Processo n.º: | |
| Registado em: | |
| O Funcionário: | |

Exmo.(a) Senhor(a)
Presidente da Câmara Municipal

| REQUERENTE | |
|------------------|--------------------------------|
| Nome | |
| Residência/Sede: | Nº: Localidade: |
| Código Postal: | Freguesia: Concelho: |
| NIF/NIPC: | BI/CC: Passaporte: Válido até: |
| Estado Civil: | Profissão: |
| Telefone: | Telemóvel: Fax: E-mail: |

| REPRESENTANTE | |
|------------------|--------------------------------|
| Nome: | |
| Residência/Sede: | Nº: Localidade: |
| Código Postal: | Freguesia: Concelho: |
| NIF/NIPC: | BI/CC: Passaporte: Válido até: |
| Telefone: | Telemóvel: Fax: E-mail: |
| Qualidade de: | |

| NOTIFICAÇÕES/COMUNICAÇÕES | |
|--|-------------------------|
| Mais solicita que todas as notificações/comunicações referentes ao pedido, iniciado com o presente requerimento, sejam dirigidas para: | |
| | Através de: |
| Outro - Nome: | |
| Residência/Sede: | Nº: Localidade: |
| Código Postal: | Freguesia: Concelho: |
| Telefone: | Telemóvel: Fax: E-mail: |

| PEDIDO | |
|--------|--|
|--------|--|



Município de Alandroal

www.cm-alandroal.pt

Balcão Único

PEDIDO

Vem Requer a V Ex.^a a emissão do Cartão do Múncipe Idoso:

DOCUMENTOS A ENTREGAR

Para o efeito, junta os documentos que se elencam:

- Documento(s) de Identificação:
 - Requerente – Pessoa Singular: Cartão de Cidadão ou B.I., Cartão de Contribuinte, Cartão de Beneficiário da Segurança Social e Cartão de Utente do Serviço Nacional de Saúde
 - Representante – Documento comprovativo da qualidade de representante
- 1 fotografia tipo passe
- Fotocópia do Cartão de Eleitor
- Atestado de residência com a composição do agregado familiar, emitido pela Junta de Freguesia
- Comprovativo dos rendimentos do agregado familiar, nomeadamente última declaração de IRS com todos os anexos apresentados e acompanhado da nota de liquidação e comprovativo do valor anual da pensão;
- Comprovativo de Despesas com frequência de Equipamentos Sociais (Centro de dia, SAD ou Lar)
- Declaração emitida pelo médico de família em caso de Doença Crónica
- Certidão das Finanças comprovativa da titularidade de bens imóveis e de móveis sujeitos a registo predial
- Comprovativo de despesas mensais de habitação e saúde com os gastos efetuados, nos últimos 6 (seis) meses
 - Despesas de Habitação:
 - Renda de casa
 - Consumos de água
 - Consumos de eletricidade
 - Consumos de gás
 - Consumos de telefone
- Despesas de Saúde:
 - Medicação
 - Consultas médicas, exames ou tratamentos
 - Aquisição de fraldas
 - Aquisição de óculos, aparelhos auditivos ou de ortodôncia
 - Transportes não participados para consultas, exames ou tratamentos imprescindíveis em Hospitais ou Instituições de Saúde
- Documento comprovativo da Segurança Social, de que não beneficia do Complemento Solidário para Idosos.
- Outro

OBSERVAÇÕES

O subscritor, sob compromisso de honra, consciente de incorrer em eventual responsabilidade penal e do imediato cancelamento dos apoios atribuídos e da reposição dos subsídios concedidos caso preste falsas declarações, declara que os dados constantes do presente requerimento correspondem à verdade.

Pede deferimento,

Alandroal, _____

O Requerente/ O Representante,

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

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

(O Funcionário)

Gestor do Procedimento: _____

Telefone: _____

E-mail: _____