



APOIO A FAMÍLIAS NUMEROSAS

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 dos Cartões de Cidadão de todos os membros do agregado familiar;
- Cópia da declaração do Modelo 3 de IRS correspondente ao último ano anterior entregue;
- Comprovativo de Residência (preferencialmente 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(s) o(s) consentimento(s) à reprodução do(s) cartão(ões) de cidadão.
- 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.