



CÂMARA MUNICIPAL DE MONCHIQUE

FORMULÁRIO DE CANDIDATURA

CONCESSÃO DE APOIO A ESTRUTURAS SOCIAIS DESFAVORECIDAS OU DEPENDENTES

(Modelo A1)

No âmbito da alínea c) do artº 64 do DL 169/99 de 18 de Setembro

LEIA COM ATENÇÃO ANTES DE PREENCHER

Os quadros 1, 2, 3, 4, 5 e 6 são preenchidos pelo(s) requerente(s).

Os quadros 6, 7, 8, 9, 10, 11 e 12 são preenchidos pela Câmara Municipal de Monchique.

N.º Processo ____/____

Data ____/____/20____

Protocolo _____

Sobre decisão do Presidente da Câmara Municipal de Monchique a ____/____/20____

1. IDENTIFICAÇÃO DO(S) REQUERENTE(S)

(Proprietário)

Nome _____

Morada _____

Código Postal _____ - _____ Localidade _____ Freguesia _____

Telefone _____ - _____ B.I _____ Arq. de identificação de _____

N.º Contribuinte _____ Data de nascimento ____/____/____

(Arrendatário)

Nome _____

Morada _____

Código Postal _____ - _____ Localidade _____ Freguesia _____

Telefone _____ - _____ B.I _____ Arq. de identificação de _____

N.º Contribuinte _____ Data de nascimento ____/____/____

* Juntar fotocópias de Bilhete de Identidade e Cartão de Contribuinte.

Declaração de aceitação de ambos das responsabilidades das obrigações decorrentes

2.4 Despesas mensais fixas *

Saúde	€
Educação	€
Renda de casa	€
Água	€
Luz	€
Telefone	€
Outras (indique quais): _____	€
_____	€
Total	€

2.5 Situação na profissão

Patrão/empregador	<input type="checkbox"/>
Trabalhador por conta própria	<input type="checkbox"/>
Trabalhador por conta de outrem	<input type="checkbox"/>
Trabalhador familiar não remunerado	<input type="checkbox"/>
Outra situação (indique qual): _____	

2.6 Condição perante a profissão

Empregado	<input type="checkbox"/>
Desempregado	<input type="checkbox"/>
Incapacitado permanente para o trabalho **	<input type="checkbox"/>
Reformado	<input type="checkbox"/>
Ocupa-se das tarefas do lar	<input type="checkbox"/>
Outra situação (indique qual): _____	

* Apresentar comprovativos correspondente às despesas fixas apresentadas

** Comprovativo

2.7 Principal meio de vida

Subsídios temporários

Pensão

Apoio social

A cargo da família

Rendimentos de propriedade

Outros casos (indique qual): _____

2.8 Área de residência e emprego

	Requerente	Conjuge
Reside mas não trabalha no município	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reside e trabalha no município	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2.9 Tem alguma horta a seu cargo para cultivar?

Sim

Não

2.10 Costuma produzir produtos hortícolas e frutícolas?

Sim

Não

2.1.1 Se respondeu sim, qual é o destino desses produtos?

São para venda

São para consumo próprio

Parte são para consumo próprio e outra para venda

2.1.2 Tem animais?

- Sim
- Não

2.1.3 Se respondeu sim, indique quais e a quantidade

	Quantidade	
Cabras	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Coelhos	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Galinhas	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Ovelhas	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Porcos	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Outros (indique quais): _____	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

3. CARACTERIZAÇÃO HABITACIONAL

3.1 Ano de construção

- Antes de 1900
- Entre 1901 e 1920
- Entre 1921 e 1940
- Entre 1941 e 1960
- Entre 1961 e 1980
- Entre 1981 e 2000
- Depois de 2001

3.2 Tipo de ocupação

Proprietário

Inquilino

Sublocatário

Vive em casa emprestada

Vive em casa emprestada por familiares

Coabita com familiares

Outros casos (indique qual): _____

3.3 Condições habitacionais

Água canalizada

Electricidade

Sistema de esgotos

Telefone

3.4 Instalações sanitárias

O prédio que habita dispõe de instalações sanitárias

O prédio que habita não dispõe de instalações sanitárias

O prédio que habita dispõe de instalações sanitárias incompletas

3.5 Instalações de cozinha

O prédio que habita dispõe de instalações de cozinha

O prédio que habita não dispõe de instalações de cozinha

O prédio que habita dispõe de instalações de cozinha incompletas

3.5 Tipo de cobertura

Placa sem telhado

Placa com telhado

Telha vã

Outro (indique qual): _____

3.6 Tipo de construção

Alvenaria de tijolo

Alvenaria de pedra

Taipa

Outro (indique qual): _____

3.7 Índice de ocupação

Quantos quartos dispõe a casa?

Quantas pessoas residem permanentemente na casa?

4. APOIO SOLICITADO

4.1 Tipo de intervenção

Conservação/Beneficiação Alteração/Ampliação Projecto/Licenciamento

Descrição _____

4.2 Custo da intervenção

Valor das obras a realizar € _____ montante final (IVA incluído) *

* Apresentar orçamento(s), dois se o montante final for inferior a €1500, e três se o montante final for superior

5. TERMO DE RESPONSABILIDADE

O(s) abaixo(s) assinado(s) (co)proprietário(s) da habitação identificada no presente requerimento que constitui a sua habitação própria e/ou permanente, candidata(m)-se, nos termos do Regulamento Municipal para a Concessão de Apoio a Estruturas Sociais Desfavoráveis ou Dependentes.

Declara(m) sob compromisso de honra o seguinte:

- Que são verdadeiras as informações constantes deste requerimento e a autenticidade da informação constante dos documentos comprovativos que anexa(m);
- Nenhum membro do seu agregado familiar, incluindo o(s) próprio(s), é(são) proprietário(s) de outro prédio ou fracção autónoma de prédio destinado à habitação, ou recebe(m) rendimentos decorrentes da propriedade de quaisquer bens imóveis;
- Nenhum membro do seu agregado familiar, incluindo o(s) próprio(s), tem (têm) em curso qualquer empréstimo destinado à realização de obras na habitação de que é (co)proprietário.

Declara(m) ainda que se compromete(m) a aplicar os apoios concedidos na descrição contida nesta candidatura.

Monchique, ____ de _____ de 20 ____

O(s) (co)proprietário(s) da habitação

(assinatura(s) conforme o Bilhete de Identidade)

6. RECEPÇÃO DO REQUERIMENTO (Preencher CMM)

Data de entrada ____/____/20____

Processo n.º ____/____

Observações: _____

(assinatura – técnico responsável)

7. DOCUMENTOS QUE ACOMPANHAM ESTE REQUERIMENTO (Preencher CMM)

7.1 A apresentar pelo(s) requerente(s)

Designação dos documentos	Doc.s	n.º
Atestado da Junta de Freguesia comprovativo da composição do agregado familiar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Atestado médico comprovativo da doença crónica (a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fotocópia(s) do(s) Bilhete(s) de Identidade dos elementos do agregado familiar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fotocópia(s) do(s) Cartão(ões) de Contribuinte dos elementos do agregado familiar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fotocópia do(s) recibo(s) de vencimento(s), pensão(ões), subsídios ou outros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fotocópia da caderneta da conservatória da titularidade do prédio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fotocópia do contrato de arrendamento e autorização do proprietário para a realização da intervenção na habitação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fotocópia(s) do(s) título(s) de registo(s) de automóvel(eis)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Certidão negativa da Repartição de Finanças comprovativa da não titularidade de quaisquer outros prédios inscritos em nome do(s) requerente(s)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Certidão actualizada da descrição predial da habitação e inscrições em vigor (a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Declaração de frequência escolar (b)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Declaração de situação regularizada perante a Segurança Social	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Declaração(ões) de IRS e/ou IRC (c)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Declaração de aceitação do proprietário e/ou arrendatário da responsabilidade das obrigações decorrentes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prova de inscrição no IEFP (d)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Certidão de incapacidade para os elementos do agregado familiar nessa situação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Orçamento das obras, com descrição, preço proposto, prazo de execução e validade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Outros: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- (a) Na impossibilidade de apresentação da certidão deve ser apresentado documento que comprove a propriedade da habitação e a data da sua titularidade.
- (b) No caso de algum dos elementos do agregado familiar ser estudante
- (c) Ou, se for o caso, certidão de isenção emitida pela Repartição de Finanças
- (d) No caso de algum dos elementos do agregado familiar ser desempregado

8. RELATÓRIO TÉCNICO DA SITUAÇÃO SÓCIO-ECONÓMICA DO AGREGADO FAMILIAR (Preencher CMM)

Local: _____ *

Data: ____ / ____ /20__

 (assinatura – técnico responsável)

10. DOCUMENTOS QUE ACOMPANHAM ESTE REQUERIMENTO (Preencher CMM)

10.1 A apresentar pela Câmara

Designação dos documentos	N.º
Relatório técnico da situação socio-económica do agregado familiar	
Relatório técnico estado da habitação	
Planta de localização e fotos do local	
Outros:	
N.º total de documentos	

11. PARECER TÉCNICO (Preencher CMM)

Está em conformidade

Não está em conformidade

Observações: _____

Não carênciado

Carênciado

Muito carênciado

O Técnico,

_____/_____/20__

(assinatura – técnico responsável)

12. APRECIÇÃO E DECISÃO

Apreciação:

A Chefe de Divisão de Acção Social,
Cultura, Educação e Desporto,

_____/_____/20__

Decisão:

O Presidente da Câmara,

_____/_____/20__