**FUNDO DE EMERGÊNCIA SOCIAL – CANDIDATURA**

Exmo. Senhor

Presidente da Câmara Municipal de Santa Cruz da Graciosa

|  |
| --- |
| **IDENTIFICAÇÃO DO/A REQUERENTE** |
| Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Sexo: Feminino \_\_ Masculino \_\_  Nacionalidade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data de nascimento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  N.º Documento de Identificação: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Válido até: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_  N.º Identificação Fiscal: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N.º de Identificação Segurança Social: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Morada: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N.º\_\_\_\_  Código Postal: \_\_\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Freguesia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  N.º de elementos do agregado familiar: \_\_\_\_\_\_\_ Tempo de residência no Concelho: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  IBAN:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Telefone: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Telemóvel: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Autorizo o envio de notificações no decurso do processo através de correio electrónico. |

|  |
| --- |
| **PEDIDO** |
| Venho, por esta via, requerer a V. Exa., nos termos do artigo 7.º do Regulamento Municipal do Fundo de Emergência Social, um apoio financeiro, no âmbito da situação grave de carência económica e/ou social em que me encontro, resultante de factores externos à minha vontade, para suprir as necessidades específicas que a seguir são identificadas:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Em face do exposto, pretendo candidatar-me a um apoio:  Pontual \_\_ Temporário \_\_ |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| COMPOSIÇÃO DO AGREGADO FAMILIAR | | | | | | |
| **Nome Completo** | | **Data de Nascimento** | **Relação Familiar** | **Situação**  **Laboral** | **NIF** | **NISS** |
| 1 |  | / / |  |  |  |  |
| 2 |  | / / |  |  |  |  |
| 3 |  | / / |  |  |  |  |
| 4 |  | / / |  |  |  |  |
| 5 |  | / / |  |  |  |  |
| 6 |  | / / |  |  |  |  |
| 7 |  | / / |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| DESPESAS FIXAS OBRIGATÓRIAS ASSUMIDAS | | |
| **Despesas** | | **Montante em €** |
| 1 | Renda da casa |  |
| 2 | Prestação de empréstimo bancário referente a aquisição ou construção de habitação própria |  |
| 3 | Despesas com a aquisição de medicamentos de uso contínuo (doenças crónicas ou prolongadas) |  |
| 4 | Água |  |
| 5 | Eletricidade |  |
| 6 | Gás |  |
| 7 | Telefone |  |
| 8 | Comunicações electrónicas e/ou acesso à internet |  |
| 9 | Encargos com transportes públicos |  |
| 10 | Géneros alimentícios |  |
| 11 | Outras: |  |
| **Total:** | |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| RENDIMENTOS MENSAIS LIQUIDOS DO AGREGADO FAMILIAR | | | | |
| Rendimentos | | | | Montante em € |
| **1** | **Trabalho** | Subordinado | |  |
| Independente | |  |
| **2** | **Pensões** | 1 | Reforma |  |
| 2 | Invalidez |  |
| 3 | Velhice |  |
| 4 | Sobrevivência |  |
| 5 | Alimentos |  |
| 6 | Social |  |
| 7 | Outras |  |
| **3** | **Prestações Socias** | 8 | Subsídio de Desemprego |  |
| 9 | Subsídio de Doença |  |
| 10 | Rendimento Social de Inserção |  |
| 11 | Complemento Solidário para idosos |  |
| 12 | Para Inclusão |  |
| 13 | Outras |  |
| **4** | **Outros** | 14 | Bolsa de Estudo |  |
| 15 | Outras: |  |
| **Total:** | | | |  |

|  |
| --- |
| Documentos Anexos |
| * Fotocópia dos documentos de identificação dos membros do agregado familiar; * Atestado de residência emitido pela Junta de Freguesia, com confirmação do agregado familiar * Fotocópia dos documentos comprovativos de rendimentos mensais auferidos pelos membros do agregado familiar, designadamente a declaração de IRS do último ano ou, se for o caso, declaração de isenção emitida pelas finanças, recibos de vencimento, recibos de pensões e/ou prestações sociais e/ou outros rendimentos;   **Fotocópia dos documentos comprovativos das despesas mensais, designadamente:**   * O valor mensal com renda de casa ou prestação mensal referente à mensalidade de empréstimo bancário para a aquisição ou construção de habitação própria; * Despesas mensais com energia eléctrica, telefone, gás, água, comunicações electrónicas e/ou acesso à internet; * Despesas com a saúde, com a aquisição de medicamentos e/ou tratamentos de uso continuado, desde que por indicação médica; * O valor mensal com transportes e o custo de deslocações para tratamento em situação de doença; * Certidão de não dívida à Segurança Social (ou autorização de consulta pelo Município); * Certidão de não dívida às Finanças (ou autorização de consulta pelo Município); * Declaração, sob compromisso de honra do requerente, atestando a veracidade de todas as declarações prestadas no requerimento de candidatura. * Outros Documentos relevantes\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| DECLRAÇÃO DE COMPROMISSO |
| Declaro que tomei conhecimento e aceito as condições do Regulamento do Fundo Municipal de Emergência Social.  Mais atesto, sob compromisso de honra, a veracidade das informações constantes deste formulário de candidatura e que os membros do agregado familiar de que faço parte não são beneficiários de quaisquer apoios analógicos, concedidos por outras entidades para os mesmos fins. |

Autorizo, de forma clara e expressa, a Câmara Municipal a efectuar o tratamento dos dados disponibilizados, para efeitos do Regulamento do Fundo de Emergência Social.

Peço deferimento,

Santa Cruz da Graciosa, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_

O/A Requerente

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Assinatura)