

# Cartão vida

CMPB.R.082



Praça Dr. António Lacerda, 4980-620 Ponte da Barca  
Telef.: 258 480 180 | Fax: 258 480 189 | NIF: 505676770  
[www.cmpb.pt](http://www.cmpb.pt) | e-mail: [geral@cmpb.pt](mailto:geral@cmpb.pt)

**Exmo. Sr.  
Presidente da Câmara Municipal de Ponte da Barca**

## Identificação do/a Requerente

Nome / Designação:					
Domicílio / Sede:					
Freguesia:	Concelho:	Código Postal:			
BI / CC / Passaporte:	Validade:	NIF:	C.A.E.:		
Telefone:	Fax:	Email:			
Na qualidade de: <input type="checkbox"/> Proprietário/a <input type="checkbox"/> Usufrutuário/a <input type="checkbox"/> Locatário/a <input type="checkbox"/> Administração condomínio <input type="checkbox"/> Outra qualidade:					
<input type="checkbox"/> Pedido inicial			<input type="checkbox"/> Pedido de renovação		

Requer a V.<sup>a</sup> Ex.<sup>a</sup> a atribuição do Cartão Vida.

## 1. Composição do Agregado Familiar:

N.º	Nome Completo	Parentesco	D.N.	Situação Profissional	Rendimento Mensal
1	Requerente	-----	/ /		
2			/ /		
3			/ /		
4			/ /		
5			/ /		
6			/ /		
7			/ /		
8			/ /		
9			/ /		
10			/ /		
11			/ /		
12			/ /		

## 2. Declaração sob Compromisso de Honra:

- Declaro sob compromisso de honra que as informações constantes deste documento são verdadeiras e que tenho conhecimento das regras aplicáveis ao Regulamento do Cartão Vida.
- Declaro, ainda, que autorizo o Município de Ponte da Barca a comprovar, por todos os meios legais, os elementos relativos à composição do agregado familiar indicada e a recorrer à Direção Geral de Impostos e à Segurança Social para efeito de confirmação dos valores declarados.

# Cartão vida

CMPB.R.082



Praça Dr. António Lacerda, 4980-620 Ponte da Barca  
Telef.: 258 480 180 | Fax: 258 480 189 | NIF: 505676770  
[www.cmpb.pt](http://www.cmpb.pt) | e-mail: [geral@cmpb.pt](mailto:geral@cmpb.pt)

## Documentos a apresentar:

- 1. Uma fotografia tipo passe;
- 2. Fotocópia do Bilhete de Identidade ou do Cartão de Cidadão da pessoa requerente e de todos os elementos que compõem o agregado familiar;
- 3. Fotocópia do Cartão de Identificação Fiscal;
- 4. Fotocópia da última declaração de rendimentos ou certidão de isenção emitida pelos serviços de finanças;
- 5. Fotocópia do último recibo da pensão ou reforma, ou documento comprovativo do seu valor, bem como de outros rendimentos auferidos;
- 6. Documentos comprovativos dos rendimentos auferidos pelos/as restantes elementos que compõem o agregado familiar;
- 7. Declaração da Junta de Freguesia da área de residência da qual devem constar: o número de eleitor/a, o local de residência e a composição do agregado familiar.

A submissão deste formulário implica os consentimentos infra de aceitação dos termos e condições no que diz respeito a dados pessoais. Os dados recolhidos serão objeto de tratamento interno, não sendo cedidos a terceiros/as para além das obrigações legais. Após a finalização do tratamento os dados serão armazenados de forma segura pelo período exigido por lei. Para esclarecimentos adicionais ou exercício de direitos relativo à proteção de dados poderá utilizar o contacto: [rgpd@cmpb.pt](mailto:rgpd@cmpb.pt).

Autorizo o tratamento e armazenamento dos dados recolhidos no presente requerimento pela V/ Entidade, nos prazos legais definidos, e para efeitos do cumprimento do disposto no RGPD.

Autorizo a notificação por via de correio eletrónico, cujo endereço é o acima indicado.

Pede deferimento,  
Ponte da Barca, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
O/A Requerente,

BI/CC: \_\_\_\_\_, emitido em \_\_\_\_\_ Arquivo(BI): \_\_\_\_\_

Dados a preencher pelo(a) signatário(a), nos termos do DL 250/96, de 24 de Dezembro

## A preencher pelo/a responsável pela verificação:

- O pedido está instruído com os elementos necessários.
- Existem deficiências ou omissões na instrução do pedido, tendo a pessoa requerente sido informada da provável rejeição liminar. Contudo, por sua insistência, foi aceite.

## A preencher pela Unidade de Saúde e Ação Social:

Rendimento Mensal *Per Capita*: \_\_\_\_\_

## Decisão:

Deferido  Indeferido. Fundamentos: \_\_\_\_\_

Ponte da Barca, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Assinatura do/a Responsável