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 | e-mail: 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: ☐ Proprietário(a) ☐ Usufrutuário(a) ☐ Locatário(a) ☐ Administração condomínio ☐ Outra qualidade:

☐ Pedido inicial ☐ Pedido de renovação

Requer a V.ª Ex.ª 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 | e-mail: geral@cmpb.pt

Junto os seguintes documentos:

1. Uma fotografia tipo passe;
2. Fotocópia do Bilhete de Identidade ou do Cartão de Cidadão do 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 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, o local de residência e a composição do agregado familiar.

☐ **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 sido informado o(a) requerente 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

_____