

NIPG: _____ Registo Nº: _____

Exmo./a. Senhor/a**Presidente da Câmara Municipal de Espinho****Identificação do Requerente**

Nome: _____
Data de nascimento: ____/____/____ Naturalidade: _____
Estado civil: _____ Profissão: _____ NIF: _____
BI/ CC: _____ Emitido pelos SIC de _____ Válido até ____/____/____
Morada: _____
Código postal: _____ - _____ Localidade: _____
Tel.: _____ E-mail: _____
 Autorizo ser notificado/a para o e-mail indicado
IBAN: _____

Venho, por este meio, candidatar-me à(s), a(s) Medida(s) de Apoio Extraordinárias abaixo indicadas:

- M1 - Apoio a trabalhadores de serviços essenciais;
 M2 - Pagamento em prestações da Água, Saneamento e Resíduos Sólidos;
 M3 - Fundo de Emergência Social;

M1 - Apoio a trabalhadores de serviços essenciais

(Beneficiários: trabalhadores destacados ao serviço dos Bombeiros, PSP, GNR, INEM, Unidades de Saúde, Centro Hospitalar VNG/E e outros Hospitais de referência, trabalhadores das IPSS's e Entidades equiparadas e trabalhadores dos Serviços Municipais, que se encontrem comprovadamente em prestação efetiva de serviços essenciais)

Identificação do Contrato de Água:

Código do Local de Consumo _____ N.º de Cliente _____

- Desconto de 50% no valor total da Fatura de Água dos meses de março e abril

Anexar:

- Declaração de vínculo à Entidade Patronal que ateste que o funcionário se encontrava em serviço efetivo no mês de março e se encontra em serviço efetivo no mês de abril.

M2 - Pagamento em prestações da Água, Saneamento e Resíduos Sólidos

(Beneficiários: Famílias)

Identificação do Contrato de Água:

Código do Local de Consumo _____ N.º de Cliente _____

Pagamento faseado de ____ prestações da Fatura de Água dos meses de:

- março abril maio junho

M3 – Fundo de Emergência Social

(Beneficiários: Famílias Carenciadas)

Caraterização do Agregado Familiar:

	Nome	Data Nasc.	N.I.F.	Grau Parentesco	Ocupação	Rendimento
2		/ /				
3		/ /				
4		/ /				
5		/ /				
6		/ /				

Eu, abaixo assinado, enquanto representante do agregado familiar acima melhor identificado e requerente, declaro sob compromisso de honra serem verdadeiras todas as informações constantes da candidatura (e que os elementos identificativos da minha pessoa e restantes elementos do agregado familiar por mim indicados estão corretos) apresentada para concessão de apoio económico em situações de emergência social, no âmbito das Medidas de Apoio Extraordinárias, e venho por este meio solicitar apoio para pagamento das seguintes despesas:

Despesas de saúde prescritas através de receita médica ou acompanhadas de declaração médica.

Despesas de habitação, comprovadas através de contrato de arrendamento ou de documento bancário relativo ao empréstimo para aquisição de habitação própria.

Despesas de eletricidade, gás e/ou água.

Despesas de _____

Anexar:

- Cópia do comprovativo de diminuição dos rendimentos (Fotocópia datada, devidamente trancada e com indicação de que é dado o consentimento expreso para utilização da informação apenas para efeitos de candidatura ao Programa FESM COVID 19);
- Cópia do(s) Cartão(ões) de Cidadão do/a Requerente ou Requerentes (Fotocópia datada, devidamente trancada e com indicação de que é dado o consentimento expreso para utilização da informação apenas para efeitos de candidatura ao Programa FESM COVID 19);
- Certidão do domicílio fiscal e certidão do agregado familiar – Autoridade Tributária e Aduaneira;
- Atestado emitido pela Junta de Freguesia da área de residência do/a requerente ou requerentes, comprovando a residência no concelho de Espinho;
- Comprovativos das despesas para as quais solicita apoio;
- Comprovativo do IBAN com identificação do titular da conta bancária (se existente).

Mais declaro autorizar o Município de Espinho a utilizar os meus dados e os dados do meu agregado familiar constantes da candidatura para efeitos da execução do FESM COVID 19 (nomeadamente a proceder ao cruzamento dos dados fornecidos com os constantes nas bases de dados de outros organismos públicos - Instituto de Segurança Social), bem como para fins estatísticos.

O Município de Espinho garante a estrita confidencialidade no tratamento dos dados, e a informação disponibilizada pela presente candidatura não será partilhada com terceiros e apenas será utilizada para os fins diretamente relacionados com todas as atividades e ocorrências inerentes à execução das Medidas de Apoio Excepcionais e atribuição de apoio nesse âmbito, bem como o registo e tratamento de dados é efetuado no respeito da lei de proteção de dados pessoais, do Regulamento Geral de Proteção de Dados e demais legislação aplicável. Mais autorizo o Município a proceder à divulgação dos dados que constam do meu processo para todas as diligências e encaminhamentos necessários, para entidades e instituições.

Espinho, _____ de _____ de _____
