

# BOLETIM DE CANDIDATURA

DATA: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

N.º ENTRADA \_\_\_\_\_

## 1 DADOS DO REQUERENTE

Nome \_\_\_\_\_

Data de Nascimento \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ N.º Bilhete de Identidade \_\_\_\_\_ de \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

Arquivo de Identificação de \_\_\_\_\_ N.º de Contribuinte \_\_\_\_\_

N.º de Beneficiário \_\_\_\_\_

Morada \_\_\_\_\_

Freguesia \_\_\_\_\_ Concelho \_\_\_\_\_

Telefone \_\_\_\_\_ Telemóvel \_\_\_\_\_

## 2 IDENTIFICAÇÃO DA HABITAÇÃO

DESCRIÇÃO			INSCRIÇÃO NA MATRIZ
Conservatória do Registo Predial	Freguesia	N.º	

## 3 OBRAS REQUERIDAS

### a) RECUPERAÇÃO

Cobertura   
 Paredes   
 Pavimentos

### b) INSTALAÇÃO SANITÁRIA

Construção   
 Adaptação   
 Melhoramentos

### c) RECUPERAÇÃO

Muros   
 Janelas   
 Portas

### d) PINTURAS

Interiores   
 Exteriores

### d) OBRAS DE ADAPTAÇÃO

Rampas   
 Outras  Quais? \_\_\_\_\_

### 3.1 DESCRIÇÃO DAS OBRAS PRETENDIDAS

---



---



---



---



---



---



---



---

#### 4 INFORMAÇÕES RELATIVAS AO AGREGADO FAMILIAR

GRAU DE PARENTESCO COM O REQUERENTE	NOME	SITUAÇÃO PERANTE O TRABALHO (1)
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

(1) - Trabalhador por conta de outrem, trabalhador por conta própria, desempregado à procura do 1.º emprego, desempregado à procura de novo emprego, desempregado de longa duração, desempregado a tempo parcial, reformado, pensionista, doméstica, outra situação (indique qual).

#### 5 NORMAS PARA O CÁLCULO DA CAPITAÇÃO

Para os efeitos do disposto no presente regulamento, a capitação do agregado familiar é calculada com base na seguinte fórmula:

$$RC = R / (12N)$$

Em que, face ao ano civil anterior: RC = Rendimento *per capita*;

R = Rendimento bruto anual do agregado familiar;

N = Número de pessoas que compõem o agregado familiar

#### 6 ANÁLISE DA CANDIDATURA (A preencher pela Câmara Municipal)

Cálculo:

$$RC = R / (12N)$$

Grau de degradação da habitação: \_\_\_\_\_

Em caso de Empate:

Ordem crescente do rendimento bruto anual, *per capita*: \_\_\_\_\_

N.º de deficientes no agregado \_\_\_\_\_

N.º de menores no agregado \_\_\_\_\_

N.º de idosos dependentes no agregado \_\_\_\_\_

A preencher pela Câmara Municipal

RENDIMENTOS	OBSERVAÇÕES

TOTAL

**7** DECISÃO (A preencher pela Câmara Municipal)

Informação da Comissão Técnica

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Reunião de \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

DELIBERAÇÃO

A Câmara Municipal deliberou:

Atribuir o apoio  Valor: \_\_\_\_\_

Não atribuir o apoio

Reunião de \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

**8** DECLARAÇÃO

Eu abaixo assinado, declaro sob o compromisso de honra que são verdadeiras as informações constantes neste requerimento e que não benefício de qualquer outro apoio destinado ao mesmo fim.

Santiago do Cacém, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ do ano de \_\_\_\_\_

Assinatura do Requerente

\_\_\_\_\_



CÂMARA MUNICIPAL DE SANTIAGO DO CACÉM

Praça do Município

7540-136 - Santiago do Cacém

Telefone: 269 829 400 | Fax: 269 829 498

Site: [cm-santiagocacem.pt](http://cm-santiagocacem.pt)

E-mail: [geral@cm-santiagocacem.pt](mailto:geral@cm-santiagocacem.pt)

Facebook: [facebook.com/munsantiagocacem](https://facebook.com/munsantiagocacem)

DIVISÃO DE EDUCAÇÃO, AÇÃO SOCIAL E SAÚDE

Telefone: 269 829 417

E-mail: [deass@cm-santiagocacem.pt](mailto:deass@cm-santiagocacem.pt)