

## Apoios Sociais do Município do Sabugal

### ***FORMULÁRIO DE CANDIDATURA***

**Dados Pessoais do Requerente (preencher com letra MAIÚSCULA)**

Nome

Data de Nascimento:

Idade

Sexo:

Masculino

Feminino

Nacionalidade:

Naturalidade:

BI / CC

NIF:

NISS

Morada

Código Postal

Localidade



### Situação Habitacional

<b>Tipo de Habitação:</b>	Casa	<input type="checkbox"/>	Rua	<input type="checkbox"/>
	Parte da Casa	<input type="checkbox"/>	Carro	<input type="checkbox"/>
	Quarto/Pensão ou Residencial	<input type="checkbox"/>	Casa Abandonada	<input type="checkbox"/>
	Barraca	<input type="checkbox"/>	Outra	<input type="checkbox"/>
<b>Relação de Propriedade:</b>	Casa Própria	<input type="checkbox"/>	Casa Cedida	<input type="checkbox"/>
	Casa Arrendada	<input type="checkbox"/>	Casa Ocupada	<input type="checkbox"/>
	Casa sub-arrendada	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

### Tipo de Apoio solicitado:

<b>Tipo de Habitação:</b>	Apoio Financeiro	<input type="checkbox"/>	<b>Outros Apoios:</b>		
	Serviços	<input type="checkbox"/>			
				Inserção Ocupacional	<input type="checkbox"/>
				Apoios pontuais em situação de emergência	<input type="checkbox"/>
				Cartão Social Municipal	<input type="checkbox"/>
				Tarifa de Famílias Numerosas	<input type="checkbox"/>
			Cabazes de Natal	<input type="checkbox"/>	

### Declaração

***“Declaro que são verdadeiras todas as informações acima prestadas.”***

Localidade: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_

Assinatura:

\_\_\_\_\_

O presente Formulário constitui um elemento obrigatório do processo de candidatura aos Apoios Sociais do Município do Sabugal. O seu incorreto/incompleto preenchimento poderá ser motivo de exclusão.

Para ser efetuada a validação da Candidatura, ao presente formulário devem ser anexos os documentos referidos em listagem junto anexa.