



## MUNICÍPIO DE CASTELO DE PAIVA CPAIVA SOLIDÁRIO

## **REQUERIMENTO - TRANSPORTE SOLIDÁRIO**

<b>REGISTO DE ENTRADA</b>
Entrada nº. ....
Data: ...../...../.....
Processo: .....
Rubrica: .....

## **REQUERENTE**

(\* Preenchimento obrigatório)

NIF\*

**Nome\***

**Morada/Sede (rua/lugar)\***

## **Edifício**

Bloco

No.\*

## **Freguesia\***

**Telef./Telem.\***

**Código Postal\***

### **Endereço electrónico (e-mail)**

## **OBJECTO DO PEDIDO**

## **Benefício do Transporte Solidário.**

**Declaro que é o seguinte o seu agregado familiar\*:**

N.º	NOME COMPLETO	PARENTESCO	DATA NASCIMENTO	NIF
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

## **RENDIMENTOS**

**DESPESAS**

HABITAÇÃO		SAÚDE	EQUIPAMENTOS APOIO
PRÓPRIA	ARRENDAMENTO		

**NOTAS:** todas as despesas devem de ser confirmadas através de comprovativos

**DATA E ASSINATURA**

**Declaro, sob compromisso de honra, que são verdadeiras as declarações que constam deste documento.**

Data \_\_\_\_\_ Assinatura \_\_\_\_\_

BI /C. Cidadão) nº. \_\_\_\_\_ Emissão/Validade \_\_\_\_\_ Arq. \_\_\_\_\_

**SERVIÇOS MUNICIPAIS:****CONFIRMAÇÃO JUNTO DA JUNTA DE FREGUESIA**

Confirma-se a residência em permanência há pelo menos 3 anos no Município e a composição do agregado familiar, que residem na mesma habitação.

Confirmação efectuada no dia \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ junto de \_\_\_\_\_ elemento da Junta de Freguesia de \_\_\_\_\_

O Técnico,

\_\_\_\_\_

**INFORMAÇÃO DOS SERVIÇOS SOCIAIS DO MUNICIPIO**

Considerando que o rendimento do agregado familiar \_\_\_\_\_ é superior ao valor da retribuição mínima mensal garantida fixada para o ano de \_\_\_\_\_, o município \_\_\_\_\_ tem direito à atribuição do Transporte Solidário que requer, de acordo com o disposto no PROGRAMA CPAIVA SOLIDÁRIO deste Município, pelo que o pedido é \_\_\_\_\_ passível de deferimento.

Valor da retribuição mínima mensal garantida : \_\_\_\_\_ €;

Rendimento mensal do agregado familiar: \_\_\_\_\_ €.

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_.

O técnico gestor do processo

\_\_\_\_\_

**DECISÃO**

De acordo com a informação que antecede, \_\_\_\_\_ defiro o pedido de transporte solidário.

O Presidente da Câmara,

\_\_\_\_\_