

APOIOS SOCIAIS - REQUERIMENTO

Identificação do Requerente

Nome: _____

Documento de Identificação (tipo) _____ Válido até ____/____/____

NIF: _____ Eleitor: _____ NISS: _____

Morada: _____

Código Postal: _____ - _____ Localidade: _____

Telefone: _____ Telemóvel: _____

E-mail: _____

Objeto do Pedido

Bens	Loja Solidária (roupa) <input type="checkbox"/>	Alimentos <input type="checkbox"/>	Entrega Alimentos ao Domicilio (Anexar comprovativo <input type="checkbox"/> incapacidade)
Serviços	Apoio OSAE <input type="checkbox"/>	Clube Sénior <input type="checkbox"/> DESENVOLVER +	Outros _____ <input type="checkbox"/>
Apoio Económico	Tipo de Apoio: _____		
Transporte Solidário <input type="checkbox"/>	Apresenta dificuldades de locomoção? Sim Não <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Indique o local para onde pretende deslocar-se. Anexar Comprovativo. _____ Data: ____/____/____ Hora: _____		

Pedido de Deferimento

Eu, acima identificado, peço deferimento para os apoios sociais solicitados, juntando para o efeito os documentos necessários.

nos termos e para os efeitos do previsto no Regulamento Geral de Proteção de Dados declara ser sua livre, esclarecida, específica e inequívoca vontade autorizar a utilização dos seus dados pessoais para os efeitos previstos neste requerimento/formulário, permitindo o seu tratamento em ficheiros de dados pessoais informatizados ou manuais.

Casal de Cambra, _____ de _____ de _____

Assinatura

Parecer / Autorização

<p>Encontram-se reunidos os pressupostos para que possa beneficiar dos apoios solicitados, no âmbito de:</p> <p><input type="checkbox"/> Bens <input type="checkbox"/> Serviços <input type="checkbox"/> Apoios Económicos <input type="checkbox"/> Transporte Solidário</p> <p>_____</p> <p>Assistente Social</p>	<p>Despacho: Face ao que se informa,</p> <p>Autorizado: SIM ___ NÃO ___</p> <p>_____</p> <p>Presidente</p>
---	--

A preencher pelos Serviços

O(A) MOTORISTA

Data ____/____/____

Km (Total) : _____ Hora (Total): _____