



**CANDIDATURA AO INCENTIVO A NATALIDADE**

**1º PROGENITOR/REQUERENTE**

Nome completo \_\_\_\_\_ NIF \_\_\_\_\_

Morada: \_\_\_\_\_

CC/BI \_\_\_\_\_ Validade \_\_\_\_\_ Data de nascimento: \_\_\_\_\_

Estado Civil: \_\_\_\_\_ Situação profissional \_\_\_\_\_ Telefone \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

**2º PROGENITOR/REQUERENTE**

Nome completo \_\_\_\_\_ NIF \_\_\_\_\_

Morada: \_\_\_\_\_

CC/BI \_\_\_\_\_ Validade \_\_\_\_\_ Data de nascimento: \_\_\_\_\_

Estado Civil: \_\_\_\_\_ Situação profissional \_\_\_\_\_ Telefone \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Nº de crianças existentes no agregado familiar: \_\_\_\_\_

**IDENTIFICAÇÃO DA(S) CRIANÇA(S) NASCIDAS NO MOMENTO ATUAL**

Nome completo \_\_\_\_\_ NIF \_\_\_\_\_

Data de nascimento: \_\_\_\_\_ N.º da certidão de nascimento: \_\_\_\_\_

Naturalidade: \_\_\_\_\_

Nome completo \_\_\_\_\_ NIF \_\_\_\_\_

Data de nascimento: \_\_\_\_\_ N.º da certidão de nascimento: \_\_\_\_\_

Naturalidade: \_\_\_\_\_

**IDENTIFICAÇÃO DOS IRMÃOS/IRMÃS DA CRIANÇA**

Nome completo \_\_\_\_\_ NIF \_\_\_\_\_

Data de nascimento: \_\_\_\_\_ N.º da certidão de nascimento: \_\_\_\_\_

Naturalidade: \_\_\_\_\_

Nome completo \_\_\_\_\_ NIF \_\_\_\_\_

Data de nascimento: \_\_\_\_\_ N.º da certidão de nascimento: \_\_\_\_\_

Naturalidade: \_\_\_\_\_

Nome completo \_\_\_\_\_ NIF \_\_\_\_\_

Data de nascimento: \_\_\_\_\_ N.º da certidão de nascimento: \_\_\_\_\_

Naturalidade: \_\_\_\_\_

Nome completo \_\_\_\_\_ NIF \_\_\_\_\_

Data de nascimento: \_\_\_\_\_ N.º da certidão de nascimento: \_\_\_\_\_

Naturalidade: \_\_\_\_\_

**IBAN:** \_\_\_\_\_

**ENTRADA**

A PREENCHER PELOS SERVIÇOS

|               |       |
|---------------|-------|
| NIPG          | _____ |
| N.º ENTRADA   | _____ |
| N.º PENDENTE  | _____ |
| DATA          | _____ |
| PROCESSO      | _____ |
| O FUNCIONÁRIO | _____ |

**INFORMAÇÃO DOS SERVIÇOS**

A PREENCHER PELOS SERVIÇOS

GUIA DE RECEITA N.º  
EMITIDA EM  
  
O FUNCIONÁRIO  
\_\_\_\_\_

**DESPACHO**

A PREENCHER PELOS SERVIÇOS

Autorizo a cópia, utilização e informatização dos dados constantes nos documentos de identificação e restantes comprovativos e declarações dos elementos do agregado familiar que aqui represento, associados a este requerimento.

Mais declaro que as informações aqui prestadas são verdadeiras e que autorizo os serviços da Câmara Municipal de Sever do Vouga a efetuar as diligências necessárias à análise deste pedido.

DATA

O/A 1º REQUERENTE

### **DOCUMENTOS INSTRUTÓRIOS A APRESENTAR:**

- Requerimento dirigido ao Presidente da Câmara;
- Cópia das certidões de nascimento de todas as crianças inclusive da que nasceu recentemente.
- Cópia do bilhete de identidade, cópia do número da Segurança Social e cópia do documento de identificação fiscal ou na substituição destes, cópia do cartão de cidadão do requerente ou requerentes (com o devido consentimento dado pelo requerente);
- Cópia do documento de identificação fiscal da criança recém-nascida;
- Atestado da junta de freguesia da área de residência do/a requerente ou requerentes, comprovando o cumprimento das condições gerais de atribuição (alínea a) e b) do artigo 4.º) *Que o/a requerente ou requerentes do direito ao incentivo residam no município de Sever do Vouga, Que a criança resida efetivamente com o/a requerente ou requerentes*);
- Documento comprovativo do número de identificação bancária (IBAN);
- Outros documentos considerados necessários à análise da candidatura;