



## REQUERIMENTO

Nº. DE CONTRIBUINTE

NOME:

MORADA

CÓDIGO POSTAL

TELEFONE  TELEMÓVEL  DATA DE NASCIMENTO

ESTADO CIVIL  E-MAIL

B.I. /CARTÃO DO CIDADÃO  DATA EMISSÃO  ARQUIVO DE IDENTIFICAÇÃO

## APOIO AO ARRENDAMENTO PARA FINS HABITACIONAIS

TEMPO DE RESIDENCIA NO CONCELHO: \_\_\_\_\_ ANOS

IDENTIFICAÇÃO DOS ELEMENTOS DO AGREGADO FAMILIAR:

N.º	NOME	DN	GRAU DE PARENTESCO	HABILITAÇÕES	SITUAÇÃO PROFISSIONAL	RENDIMENTO MENSAL ILIQUIDO <sup>1</sup>
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						

TOTAL DOS RENDIMENTOS DO AGREGADO FAMILIAR: \_\_\_\_\_,

### 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

<sup>1</sup> Vencimentos, Pensões, subsídios, RSI, Pensões de alimentos, etc. (exceto abono de família, complemento por dependência e por deficiência, bolsas de estudo)

## SITUAÇÃO HABITACIONAL

Deverá preencher este ponto tendo em conta a habitação para o qual se candidata ao Apoio ao arrendamento urbano para fins habitacionais.

Data de início de contrato de arrendamento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Valor da Renda: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ € (valor máximo participado até 50% do valor total da renda)

Identificação do proprietário da habitação (senhorio):

Nome: \_\_\_\_\_

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

Contacto: \_\_\_\_\_

Tipo de habitação (assinale com uma cruz)

Moradia/vivenda

Apartamento

Parte da casa/ anexo

Quarto

Outra

Condições de habitabilidade (assinale com uma cruz caso a sua habitação possua as seguintes características):

Água canalizada Sim  Não  Luz elétrica Sim  Não  Esgotos Sim  Não

Estado de conservação (assinale com uma cruz uma das seguintes características):

Tipologia:

T0

T1

T2

T3

T4

T5 ou superior

Antiguidade

Ano de construção do imóvel: \_\_\_\_\_.

SITUAÇÃO (OES) DE DOENÇA(S) CRONICA(S) /DEFICIENCIA DE ALGUM ELEMENTO DO AGREGADO FAMILIAR

Sim  Não

SE RESPONDEU AFIRMATIVAMENTE

Qual(Quais)? \_\_\_\_\_

(Deverá apresentar atestado médico, a comprovar as doenças identificadas).

## DESPESAS MENSAIS DO AGREGADO FAMILIAR EM MEDICAÇÃO

NÃO

SIM  Qual (Quais)? \_\_\_\_\_

(Se escolheu a opção sim, deverá apresentar declaração médica com informação da doença crónica e respetiva medicação. Paralelamente deverá apresentar declaração da farmácia da despesa mensal fixa com a mesma)

### DOCUMENTOS ENTREGUES:

- Fotocópias dos Bilhetes de Identidade/cartão de contribuinte ou cartão de cidadão ou Cédula de Nascimento de todos os elementos do agregado familiar junto com devida declaração de consentimento.
  - Declaração sob compromisso de honra acerca da veracidade das informações prestadas (Anexo II);
  - Última declaração de IRC/IRC e respetivas notas de liquidação de todos os elementos do agregado familiar. Para quem não apresentou a declaração de IRS deverá apresentar nota negativa emitida pela Autoridade Tributária e Aduaneira;
  - Nº de Identificação da Segurança Social de todos os elementos do agregado familiar;
  - Documentos comprovativos das despesas em saúde devido a doença crónica;
  - Declaração médica da existência de doença crónica e ou deficiência e medicação prescrita;
  - Atestado da junta de freguesia a comprovar a composição do agregado familiar e a residência;
  - Fotocópia do Contrato de arrendamento;
  - Declaração do Senhorio relativa ao arrendamento (deverá ser substituída pelo respetivo contrato de arrendamento até à data da atribuição do subsídio, sob pena da sua não atribuição);
  - Comprovativo de identificação bancária, para onde deverá ser feita a transferência do valor do apoio;
  - Ultimo recibo de renda (no caso de já existir contrato de arrendamento);
  - Declaração emitida pelo Serviço Local referente ao valor auferido de subsídio de desemprego e período pelo qual irá receber o mesmo;
  - Certificado do rendimento social de inserção, se for o caso, emitido pelo Centro Regional de Segurança Social, onde conste a composição do agregado familiar, o valor da prestação e os rendimentos para efeito do cálculo da mesma;
  - Declaração emitida pelo IEFP, no caso do candidato, ou algum dos membros do agregado familiar se encontrar na situação de desemprego e não auferir subsídio de desemprego, ou declaração emitida pelo Serviço do Instituto de Solidariedade e Segurança Social no caso de o candidato, ou algum dos seus membros se encontrar a receber subsídio de desemprego;
  - Fotocópia do último recibo da pensão dos elementos que se encontrem nesta situação;
  - Declaração do valor do Rendimento Social de Inserção, emitida pelo Serviço Local;
  - Declaração emitida pela Autoridade Tributária e Aduaneira sobre a existência de bens imóveis que seja propriedade do candidato ou dos membros do agregado familiar respetivo ou declaração negativa;
- Caso existam elementos no agregado familiar maiores e estudantes. Será necessário apresentarem comprovativo da situação escolar.
- Outros documentos: \_\_\_\_\_

Declaro que dou o devido consentimento para fornecer fotocópia dos Bilhetes de Identidade/cartão de contribuinte ou cartão de cidadão ou Cédula de Nascimento associados a este pedido.

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

DATA

O REQUERENTE

ANEXO II

**DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO**

Eu, abaixo assinado \_\_\_\_\_ (nome),  
Contribuinte n.º \_\_\_\_\_, portador do Bilhete de Identidade/Cartão de Cidadão n.º  
\_\_\_\_\_, válido até \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, com residência \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_ (código postal), freguesia de \_\_\_\_\_, Município  
de Sever do Vouga, declaro para os devidos e legais efeitos e sob compromisso de honra, que as  
declarações prestadas no âmbito da presente candidatura correspondem à verdade dos factos e que:

- Não sou proprietário, usufrutuário ou arrendatário de outra casa de habitação;
- A habitação a arrendar não é propriedade de nenhum parente afim;
- Não sou beneficiário de qualquer programa de apoio ao arrendamento;

Me obrigo, por esta forma, a respeitar integralmente as obrigações impostas as quais são do meu inteiro conhecimento.

Sever do Vouga, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

O/A Requerente

\_\_\_\_\_  
(Assinatura conforme consta no Bilhete de Identidade/Cartão de Cidadão)

ANEXO III

INCUMPRIMENTO DO PAGAMENTO DE RENDA

No âmbito do Regulamento de Apoio ao arrendamento urbano para fins habitacionais, venho por este meio informar, na qualidade de proprietário da habitação onde reside o arrendatário \_\_\_\_\_, residente na \_\_\_\_\_ que este não procedeu ao pagamento da renda do presente mês.

Sever do Vouga, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_

O Proprietário do Imóvel,

\_\_\_\_\_