



Município de Vila Pouca de Aguiar  
Secção de Atendimento ao Público

## REQUERIMENTO APOIO À FAMÍLIA

Exmo. Sr. Presidente da Câmara Municipal, \_\_\_\_\_, contribuinte nº \_\_\_\_\_, residente em \_\_\_\_\_ freguesia de \_\_\_\_\_, código postal \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_, telefone \_\_\_\_\_ na qualidade **1** \_\_\_\_\_, vem requer a V. Exa a atribuição de:

☐ Incentivo à natalidade e à primeira infância

☐ Apoio às Famílias

☐ Incentivo à fixação de jovens casais

nos termos do Regulamento de Apoio à Família do Município de Vila Pouca de Aguiar.

Para o efeito junta:

**Dados do agregado familiar (indicar o nome de todos os componentes do agregado familiar):**

Nº	Nome	Data de Nascimento	Nº Fiscal de Contribuinte
1	O próprio		
2			
3			
4			
5			
6			

**Anexos:**

☐ Cópia do BI/CC/Assento Nascimento, NIF, Eleitor e Beneficiário de todos os elementos do agregado familiar

☐ Cópia do Modelo 3 IRS ou Declaração de Isenção

☐ Certidão Finanças comprovativa do registo bens imóveis

☐ Documento comprovativo escalão do abono de família

☐ Cópia fatura/recibo água

☐ Atestado Junta de Freguesia

☐ Contrato de Arrendamento

☐ Documento comprovativo IBAN

☐ Certidão de casamento ou documento União de Facto

☐ Cópia cartão estudante/comprovativo matrícula

☐ Fatura/recibo da despesa realizada

Declaro, sob compromisso de honra, que as informações que constam deste documento são verdadeiras. Autorizo, a Câmara Municipal de Vila Pouca de Aguiar a recorrer à Direção Geral de Impostos e à Segurança Social para efeito de confirmação dos valores declarados. Tomo conhecimento que as falsas declarações ou omissões implicam a anulação do benefício, para além das sanções previstas na lei.

Pede Deferimento.

Vila Pouca de Aguiar \_\_\_\_\_.

O Requerente

\_\_\_\_\_  
(Assinatura conforme o B.I.)

Registo de Atendimento:

Despachos:

**1** Proprietário / Usufrutuário / Representante Legal

Rua Dr. Henrique Botelho 5450-027 Vila Pouca de Aguiar Telef. 259 419 100  
Fax. 259 419 106 e.mail: [geral@cm-vpaguiar.pt](mailto:geral@cm-vpaguiar.pt) - Contribuinte nº 506 810 267



ER-0061/2013

Mod.154/VPA.0



**Município de Vila Pouca de Aguiar**  
**Secção de Atendimento ao Público**

**FORMULÁRIO DE CANDIDATURA PARA APOIO À FIXAÇÃO DE JOVENS CASAIS**

**1. Identificação do Candidato**

Candidatura n.º \_\_\_\_\_

Data de entrega da candidatura \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

(A preencher pelo GAS)

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

Data de Nascimento: \_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_

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

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

Freguesia: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_ - \_\_\_\_

Habilitações Literárias: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_

Bilhete de Identidade n.º: \_\_\_\_\_ Contribuinte n.º: \_\_\_\_\_

Cartão de eleitor n.º: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_

Telefone (s): \_\_\_\_\_ (próprio) \_\_\_\_\_ (cônjuge ou outro)

**2. Número de elementos que compõe o Agregado Familiar** \_\_\_\_\_

**3. Data de nascimento do cônjuge** \_\_\_\_\_

**4. Preencher de acordo com apoio a que se candidata**

**4.1. Isenção de taxas licenciamento** ☐

**4.1.1. Tipo de licenciamento:**

☐ Construção ☐ Reabilitação

**4.1.2. N.º do processo/requerimento:** \_\_\_\_\_

**4.2. Atribuição de Incentivo à Renda** ☐

**4.2.1. Data de início do contrato de arrendamento:** \_\_\_\_\_

**4.2.2. Tipologia da habitação**

☐ T1 ☐ T2 ☐ T3 ☐ T4

**4.2.3. Valor mensal da renda:** \_\_\_\_\_ €



**Município de Vila Pouca de Aguiar**  
**Secção de Atendimento ao Público**

**4.2.4. Dados do Senhorio**

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

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

Código Postal: \_\_\_\_\_ – \_\_\_\_\_ Freguesia: \_\_\_\_\_

Contacto (s): \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_



ER-0061/2013

Rua Dr. Henrique Botelho 5450-027 Vila Pouca de Aguiar Telef. 259 419 100  
Fax. 259 419 106 e.mail: [geral@cm-vpaguiar.pt](mailto:geral@cm-vpaguiar.pt) - Contribuinte nº 506 810 267

Mod.154/VPA.0



**Município de Vila Pouca de Aguiar**  
**Secção de Atendimento ao Público**

## **DECLARACAO DE COMPROMISSO**

Eu, abaixo assinado, \_\_\_\_\_, portador do Bilhete de Identidade / Cartão de Cidadão n.º \_\_\_\_\_, emitido pelo Arquivo de Identificação de \_\_\_\_\_, em \_\_\_\_\_, morador em \_\_\_\_\_, declaro para os devidos efeitos e sob compromisso de honra, que atesto a veracidade de todas informações fornecidas e constantes desta candidatura e que compreendo as condições previstas no Regulamento de Apoio à Família, obrigando-me, por esta forma, a respeitá-las integralmente.

Vila Pouca de Aguiar, \_\_\_\_\_

O Declarante,

\_\_\_\_\_



ER-0061/2013

Rua Dr. Henrique Botelho 5450-027 Vila Pouca de Aguiar Telef. 259 419 100  
Fax. 259 419 106 e.mail: [geral@cm-vpaguiar.pt](mailto:geral@cm-vpaguiar.pt) - Contribuinte nº 506 810 267

Mod.154/VPA.0



**Município de Vila Pouca de Aguiar**  
**Secção de Atendimento ao Público**

**DECLARACAO DE COMPROMISSO**

Eu, abaixo assinado, \_\_\_\_\_, portador do Bilhete de Identidade n.º \_\_\_\_\_, emitido pelo Arquivo de Identificação de \_\_\_\_\_, em \_\_\_\_\_, morador em \_\_\_\_\_, declaro para os devidos efeitos e sob compromisso de honra, que:

- ☐ Não sou proprietário, usufrutuário ou arrendatário de outra casa de habitação;
- ☐ A habitação a arrendar não é propriedade de nenhum parente ou afins;
- ☐ Não estou incluído noutros programas de apoio ao arrendamento em vigor.

Vila Pouca de Aguiar, \_\_\_\_\_.

O Declarante,

\_\_\_\_\_



ER-0061/2013