

**INSCRIÇÃO PARA ATRIBUIÇÃO DE TRANSPORTE SOCIAL**

**IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO**

NOME  Data de Nascimento

MORADA  Freguesia  C. POSTAL

TEL.  TELEM.  CONTRIBUINTE  N.º BI/CC

CORREIO ELECTRÓNICO

Autoriza o envio de notificações, no decorrer deste processo, para o endereço electrónico indicado.  
(conforme previsto na Parte A do Código Regulamentar do Município de Esposende)

**IDENTIFICAÇÃO DO AGREGADO FAMILIAR**

NOME DO ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO  TEL.

CONTRIBUINTE  CORREIO ELECTRÓNICO

A morada do agregado familiar é a mesma da do candidato?

Sim

Não

MORADA  C. POSTAL

LOCAL DE TRABALHO:

**SITUAÇÃO ESCOLAR/PROFISSIONAL**

ENTIDADE QUE IRÁ FREQUENTAR  ANO

**INCAPACIDADE MOTORA**

O candidato utiliza cadeira de rodas?

- Não
- Sim

O candidato utiliza canadianas?

- Não
- Sim

### COMPOSIÇÃO DO AGREGADO FAMILIAR E SEUS RENDIMENTOS

Grau de parentesco com o aluno		Nome	Data de Nascimento	Estado Civil	Profissão	Ordenados/pensões Remunerações mensais ilíquidas	Rendimentos
1	Candidato						
2							
3							
4							
5							
6							
7							

### ENCARGOS FAMILIARES

Despesas anuais com habitação (renda de casa ou prestação devida pela aquisição de habitação própria e permanente)

Despesas anuais com educação

Despesas anuais com saúde

Outros Encargos

## TERMO DE RESPONSABILIDADE

Declara-se, sob compromisso de honra, que as informações prestadas são verdadeiras.

Autoriza a Câmara Municipal a efetuar as averiguações que considerar necessárias, nomeadamente junto de outros serviços públicos, para efeito de confirmação dos valores declarados.

Tmo ainda conhecimento de que, as falsas declarações ou omissões implicam a anulação do benefício social, par além das sanções previstas na lei.

## DOCUMENTOS INSTRUTÓRIOS

1. Fotocopia da ultima declaração do IRS/IRC, apresentada no Serviço de Finanças, bem como documento comprovativo da ultima liquidação enviada pela Direcção Geral de Contribuições e Impostos relativa aos mesmos rendimentos ou recibos de vencimento;

2. Declaração médica;

3. Outros:

## OBSERVAÇÕES

## Pede deferimento

Assinatura \_\_\_\_\_

Data

## CONFERENCIA ENTIDADE

Conferido por: \_\_\_\_\_

Data