



Câmara Municipal de Portalegre  
Divisão da Cultura, Juventude, Desporto, Assuntos Sociais, Educação e Turismo  
- Serviço de Assuntos Sociais -

**ANEXO III**



**Município de Portalegre**

www.cm-portalegre.pt

**Candidatura ao Concurso de Atribuição de Habitação em Regime de Arrendamento Apoiado  
Edital nº 24703 Concurso por Classificação**

A preencher	Entrada n.º:	
	Registado em:	
	Processo n.º:	
	O Funcionário:	

Exmo.(a) Senhor(a)  
Presidente da Câmara Municipal de Portalegre

**CANDIDATO**

Nome \_\_\_\_\_  
Domicílio/Sede \_\_\_\_\_  
Código Postal \_\_\_\_\_ Localidade \_\_\_\_\_  
Freguesia \_\_\_\_\_ Concelho \_\_\_\_\_  
NIF/NIPC \_\_\_\_\_ BI/CC \_\_\_\_\_ Passaporte \_\_\_\_\_ Válido até \_\_\_\_\_  
Telefone \_\_\_\_\_ Telemóvel \_\_\_\_\_  
E-mail \_\_\_\_\_

**REPRESENTANTE**

Nome \_\_\_\_\_  
Domicílio/Sede \_\_\_\_\_  
Código Postal \_\_\_\_\_ Localidade \_\_\_\_\_  
Freguesia \_\_\_\_\_ Concelho \_\_\_\_\_  
NIF/NIPC \_\_\_\_\_ BI/CC \_\_\_\_\_ Passaporte \_\_\_\_\_ Válido até \_\_\_\_\_  
Telefone \_\_\_\_\_ Telemóvel \_\_\_\_\_  
E-mail \_\_\_\_\_ Código de Acesso à Certidão do Registo Comercial \_\_\_\_\_

Qualidade de:  Representante Legal  Mandatário  Gestor de Negócios  Outros \_\_\_\_\_

**NOTIFICAÇÕES/COMUNICAÇÕES**

Mais **consente** que as notificações/comunicações do município sejam feitas, ao  Requerente   
Representante, via:  
 Caixa Postal Eletrónica  Via CTT  Telefone  Fax

Tratando-se de notificações/comunicações por via postal, poderá ser indicado endereço distinto:  
Domicílio/Sede \_\_\_\_\_  
Código Postal \_\_\_\_\_ Localidade \_\_\_\_\_  
Freguesia \_\_\_\_\_ Concelho \_\_\_\_\_



Câmara Municipal de Portalegre  
Divisão da Cultura, Juventude, Desporto, Assuntos Sociais, Educação e Turismo  
- Serviço de Assuntos Sociais -

**PEDIDO**

Vem requerer a V. Ex.<sup>a</sup> a apreciação da sua candidatura ao concurso de atribuição de habitação em regime de arrendamento apoiado.

**CONSTITUIÇÃO DO AGREGADO FAMILIAR**

Considera-se que fazem parte do agregado familiar a(s) pessoa(s) que viva(m) em economia comum.

**Declara, sob compromisso de honra, que o seu agregado familiar é constituído pelos elementos abaixo indicados.**

**Candidato/a:**

Nome Completo \_\_\_\_\_ O/A Próprio/a \_\_\_\_\_  
Data Nascimento \_\_\_\_\_ Estado Civil \_\_\_\_\_ Habilitações Literárias \_\_\_\_\_ Oc  
upação Profissional \_\_\_\_\_ Remuneração Mensal (€) \_\_\_\_\_

**Relação Familiar (Ex.: Cônjuge, pai, mãe, filho, avô, genro, nora, irmão, etc.)**

Nome Completo \_\_\_\_\_ Parentesco \_\_\_\_\_  
Data Nascimento \_\_\_\_\_ Estado Civil \_\_\_\_\_ Habilitações Literárias \_\_\_\_\_ Oc  
upação Profissional \_\_\_\_\_ Remuneração Mensal (€) \_\_\_\_\_

Nome Completo \_\_\_\_\_ Parentesco \_\_\_\_\_  
Data Nascimento \_\_\_\_\_ Estado Civil \_\_\_\_\_ Habilitações Literárias \_\_\_\_\_ Oc  
upação Profissional \_\_\_\_\_ Remuneração Mensal (€) \_\_\_\_\_

Nome Completo \_\_\_\_\_ Parentesco \_\_\_\_\_  
Data Nascimento \_\_\_\_\_ Estado Civil \_\_\_\_\_ Habilitações Literárias \_\_\_\_\_ Oc  
upação Profissional \_\_\_\_\_ Remuneração Mensal (€) \_\_\_\_\_

Nome Completo \_\_\_\_\_ Parentesco \_\_\_\_\_  
Data Nascimento \_\_\_\_\_ Estado Civil \_\_\_\_\_ Habilitações Literárias \_\_\_\_\_ Oc  
upação Profissional \_\_\_\_\_ Remuneração Mensal (€) \_\_\_\_\_

Nome Completo \_\_\_\_\_ Parentesco \_\_\_\_\_  
Data Nascimento \_\_\_\_\_ Estado Civil \_\_\_\_\_ Habilitações Literárias \_\_\_\_\_ Oc  
upação Profissional \_\_\_\_\_ Remuneração Mensal (€) \_\_\_\_\_

**Incapacidade Permanente**

Alguns dos elementos do agregado familiar apresenta um grau de incapacidade permanente, igual ou superior a 60%?

Sim  Não

Se sim indique o nome do elemento: \_\_\_\_\_



Câmara Municipal de Portalegre  
Divisão da Cultura, Juventude, Desporto, Assuntos Sociais, Educação e Turismo  
- Serviço de Assuntos Sociais -

## DECLARAÇÃO DAS CONDIÇÕES DE ACESSO

Declara, ainda, que cumpre as condições de acesso indicadas no artigo 6º do capítulo II do Programa de Concurso.

## ELEMENTOS INSTRUTÓRIOS

Para o efeito, junta e/ou exhibe os documentos que a se seguir se assinalam:

**Autorizo o fornecimento de fotocópias dos documentos solicitados, nos termos do n.º 3 do artigo 20º do Decreto-Lei n.º 73/2014 de 13 de Maio.**

Para o efeito, junta e/ou exhibe os documentos que a se seguir se assinalam:

**Autorizo o fornecimento de fotocópias dos documentos solicitados, nos termos do n.º 3 do artigo 20º do Decreto-Lei n.º 73/2014 de 13 de Maio.**

- Fotocópias simples dos **Bilhetes de Identidade (Cartão de Cidadão)** e/ou Boletins de Nascimento de todos os elementos que fazem parte do agregado familiar, ou sendo estrangeiros fotocópias das Autorizações de Residência e Passaportes;

- **Atestado de residência emitido pela Junta de Freguesia da área de residência**, atestando residência no concelho há mais de 5 Anos;

- Comprovativo da situação profissional do/a candidato/a e de cada um dos elementos do agregado familiar que exerçam atividade remunerada:

### **Trabalhadores por conta de outrem:**

- Cópia dos três últimos recibos de ordenado e última declaração de IRS com a respetiva nota de liquidação, se devida, ou certidão de isenção emitida pela Repartição de Finanças.

### **Trabalhadores por conta própria (independentes):**

- Cópia de todos os recibos emitidos nos últimos três meses

- Cópia da última declaração de IRS com a respetiva nota de liquidação, se devida, ou certidão de isenção emitida pela Repartição de Finanças.

**Outras situações de trabalho**, com rendimentos informais de carácter incerto, temporário ou variável, dos quais não seja possível apresentar documentos comprovativos:

- Declaração, sob compromisso de honra, com informação do número de horas de trabalho por semana e do valor médio auferido mensalmente (impresso anexo).

### **Desempregados:**

- Comprovativo do valor do subsídio de desemprego (caso se aplique)

- Comprovativo de inscrição no Centro de Emprego.

### **Beneficiários de RSI:**

- Declaração original do Instituto da Segurança Social com o montante mensal auferido, composição do agregado familiar do/a beneficiário/a e valor dos rendimentos considerados para o cálculo da prestação;

### **Reformados ou pensionistas:**

- Declaração do rendimento, emitida pelo organismo que atribui a referida pensão.

### **Subsídios de doença ou outras prestações familiares (abonos de família):**

- Comprovativos da segurança social com os respetivos montantes.



Câmara Municipal de Portalegre  
Divisão da Cultura, Juventude, Desporto, Assuntos Sociais, Educação e Turismo  
- Serviço de Assuntos Sociais -

**Quando não exista qualquer fonte de rendimentos:**

- Declaração original da Segurança Social), em como não está a beneficiar de qualquer apoio, e inscrição no Centro de Emprego;

**Estudante maior de idade:**

- Comprovativo de matrícula no estabelecimento de ensino que frequenta.

**Bolseiros** – Declaração emitida pela entidade subsidiária indicando o valor mensal da bolsa;

**Cidadãos portadores de deficiência:**

- Fotocópia de Atestado Médico de Incapacidade Multiusos onde conste o grau de incapacidade

**Menores sob tutela judicial:**

- Fotocópia da Regulação das responsabilidades parentais, com indicação do valor da pensão de alimentos.

**Vítimas de violência doméstica:**

- Comprovativo referente à atribuição de estatuto de vítima;

**Finanças:**

- Certidão original de não dívida às Finanças do/a candidato/a e dos demais elementos do agregado familiar, maiores de idade;

- Certidão emitida pela Autoridade Tributária, há menos de um mês, com indicação da composição do agregado familiar.

- Certidão original emitida pelas Finanças de inexistência de bens imóveis em nome do candidato e dos demais elementos do agregado familiar, maiores de idade;

**Segurança Social:**

- Declaração original de não dívida à Segurança Social do/a candidato/a e dos demais elementos do agregado familiar, maiores de idade;

- Declaração da Segurança Social que indique que não é beneficiário/a de qualquer apoio por parte desse organismo e que comprove não estar abrangido em resultado de atividade remunerada – no caso de não auferir qualquer rendimento.

**Despesas:**

- Fotocópia do contrato de arrendamento de arrendamento e do respetivo recibo de renda

- Declaração de despesas mensais respeitantes a saúde (despesas de farmácia)

- Declaração de despesas mensais respeitantes a respostas sociais (despesas de Creche, Jardim de Infância, Centro de Dia, Apoio Domiciliário e outros.)

**ELEMENTOS NÃO APRESENTADOS: Fundamentação**



Câmara Municipal de Portalegre  
Divisão da Cultura, Juventude, Desporto, Assuntos Sociais, Educação e Turismo  
- Serviço de Assuntos Sociais -

**O/A subscritor/a, sob compromisso de honra e consciente de incorrer em eventual responsabilidade penal caso preste falsas declarações, declara que os dados constantes do presente requerimento correspondem à verdade.**

Pede deferimento,

Portalegre, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_

O/A Requerente/  O/A Representante

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do/a requerente ou de outrem a seu rogo, se o mesmo não souber ou não puder assinar)

Conferi a identificação do/a candidato/a e a conformidade da assinatura através da exibição de documento de identificação.

O/A Funcionário/a \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_