

**Linha de Apoio às Medidas Excepcionais de Emergência Social - COVID-19 – Famílias - Ano 2021**

Exmo Senhor

Presidente da Câmara Municipal de Oliveira de Azeméis

**1- IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE:**

Nome \_\_\_\_\_

CC/BI: \_\_\_\_\_ Validade: \_\_\_\_\_

Situação Profissional: \_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_

Morada: \_\_\_\_\_ Nº. \_\_\_\_\_

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

Telefone \_\_\_\_\_ ou Tlm. \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

**2 – IDENTIFICAÇÃO DO AGREGADO FAMILIAR:**

Nome	Nascimento	Parentesco	Situação Profissional	NISS	NIF	Rendimento Mensal

Eu, abaixo assinado, enquanto requerente e representante do agregado familiar acima identificado, declaro sob compromisso de honra serem verdadeiras todas as informações, constantes da Candidatura apresentada para a concessão de apoio no âmbito das Normas das medidas excepcionais de emergência Social – Covid19 para as Famílias.

**Venho por este meio candidatar-me à(s) Medida(s) de Apoio Excepcionais abaixo indicadas: (selecionar as medidas, nota: no máximo 3):**

- Medida 1 - Apoio à Aquisição de Medicamentos - Reforço da verba Programa Saúde + OAZ para apoio financeiro na comparticipação da aquisição de medicamentos
- Medida 2 - Apoio ao Arrendamento/Prestitação de Habitação - Apoio ao arrendamento ou prestação de Habitação
- Medida 3 - Oferta de Voucher para Cabazes em produtos alimentares produtos alimentares (bens essenciais) adquiridos em estabelecimentos comerciais do concelho .
- Medida 4 – Apoio em Despesas Correntes, água, eletricidade e gás.
- Medida 5- Apoio em Despesas de Educação, que não beneficie de outro apoio.

PEDE DEFERIMENTO

ASSINATURA: \_\_\_\_\_

Oliveira de Azeméis, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021

## INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO

### Medida 1 - Apoio financeiro para aquisição de medicamentos, no âmbito do apoio ao Programa Saúde + OAZ.

Apresentar fotocópia do comprovativo de recibo das despesas de saúde, designadamente aquisição de medicamentos mediante prescrição médica.

### Medida 2 - Apoio financeiro ao arrendamento;

Apresentar certidão emitida há menos de um mês pela autoridade Tributária e Aduaneira, onde conste a inexistência de bens imóveis em nome do requerente ou dos demais elementos do agregado familiar.

### Medida 3 - Voucher para compras em produtos alimentares (bens essenciais) no valor de 25€/cada elemento do agregado familiar (no limite de 5).

### Medida 4 – Apoio em Despesas Correntes – água, eletricidade e gás.

Apresentar fotocópia do comprovativo de fatura das despesas de água, eletricidade e gás.

### Medida 5 - Apoio em Despesas de Educação, que não beneficie de outro apoio.

Apresentar fotocópia do comprovativo de fatura/recibo/pagamentos de despesas de educação do próprio ou de algum elemento do agregado familiar que não tenham beneficiado de apoio para essa mesma despesa.

#### **Anexar:**

- 1- Fotocópia de documento de identificação, NIF e NISS de todos os elementos do agregado familiar:
  - a- Cartão de Cidadão ou Bilhete de Identidade, Cartão de Contribuinte e comprovativo de NISS;
  - b- Autorização de residência em território português em situação de cidadãos estrangeiros;
  - c- Comprovativo de agendamento no SEF para regularização da situação em território português
- 2- Comprovativo de conta (NIB/IBAN) associado a um membro do agregado familiar em apreço;
- 3- Documentos comprovativos de todos os rendimentos auferidos por todos os elementos do agregado familiar no mês de fevereiro:
  - a- Fotocópia do recibo de vencimento, recibo de pensões, de prestação de subsídio de desemprego ou doença, ou ainda declaração autenticada da entidade patronal, referindo o montante salarial e trabalho desempenhado;
  - b- Documento comprovativo do valor da pensão de alimentos de menores;
  - c- Documento comprovativo de recebimento de prestação social;
- 4- Documentos que comprovem a quebra de rendimento do agregado familiar na ordem dos 20%, nomeadamente o recibo de vencimento do mês de comparação com o do mês anterior à redução dos rendimentos.
- 5- Fotocópia do comprovativo de recibo das despesas de saúde, designadamente aquisição de medicamentos mediante prescrição médica (apenas para o apoio à Medida 1);

- 6- Certidão emitida há menos de meio ano pela Autoridade Tributária e Aduaneira, onde conste a relação dos bens imóveis em nome do requerente e dos demais elementos do agregado familiar (apenas para o apoio à Medida 2);
- 7- Fotocópia do comprovativo de fatura das despesas de água, eletricidade e gás (apenas para o apoio à medida 4);
- 8- Fotocópia do comprovativo de fatura/recibo/pagamentos de despesas de educação do próprio ou de algum elemento do agregado familiar que não tenham beneficiado de apoio para essa mesma despesa (apenas para a medida 5).

### **AUTORIZAÇÃO DE TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS**

De acordo com as disposições do Regulamento Geral da Proteção de Dados – Regulamento EU 2016/679, os tratamentos de dados pessoais realizados pelo Município de Oliveira de Azeméis são orientados pelos princípios da licitude, lealdade, disponibilidade e transparência e da proteção da sua confidencialidade e dos direitos dos seus titulares.

As respostas aos dados integrantes do formulário são obrigatórias sob pena de indeferimento do pedido.

**Finalidade do tratamento** – Gestão do processo do/a requerente.

**Utilização dos dados** - Serviços Municipais com intervenção no processo.

**Cessão de Dados Pessoais:** Os seus dados pessoais podem ser comunicados a prestadores de serviços (subcontratantes, nomeadamente para efeitos de serviços de informática, logística, transporte, marketing, assistência, etc.), bem como as autoridades públicas e ou judiciais, fiscais e reguladoras, para efeitos de cumprimento de imposições legais.

**Prazo de conservação dos dados** - Os dados pessoais são mantidos até se esgotar o fim a que se destinam, procedendo-se à sua eliminação de acordo com a legislação em vigor.

**Direitos dos requerentes:** Os/as requerentes poderão aceder aos dados que lhes dizem respeito, podendo ainda solicitar a sua alteração, retificação, opor-se ao tratamento, solicitar a portabilidade e o apagamento dos mesmos. Para o exercício dos seus direitos no âmbito da proteção de dados, deverá contactar o Encarregado de Proteção de Dados do Município para [epd@cm-oaz.pt](mailto:epd@cm-oaz.pt).

### **Declaração de consentimento e responsabilidade**

Aceito e autorizo de forma explícita e informada, que os meus dados pessoais sejam objeto de tratamento nos moldes legalmente admissíveis.

Autorizo o envio de notificação, no decorrer do processo, para o endereço eletrónico indicado, e tomei conhecimento que essas condições têm o mesmo valor probatório como se fossem efetuadas por via postal.