

Informação dos Serviços	Despacho	Registo de Entrada
A preencher pelos serviços	A preencher pelos serviços	

Fundo Municipal de Emergência COVID 19
Plano de Medidas Excecionais para o Relançamento Económico e Social

Medidas de apoio às empresas e empresários em nome individual

Exm.º Sr. Presidente da Câmara Municipal de Reguengos de Monsaraz

Identificação do requerente

Nome: _____
 Residência/sede: _____
 Código postal: _____
 Freguesia: _____ Concelho: _____
 Tel: _____ Fax: _____ Email: _____
 N.º BI: _____ Validade: _____
 N.º CC: _____ Validade: _____ NIF: _____

Identificação do representante

Nome: _____
 Residência: _____
 Código postal: _____
 Freguesia: _____ Concelho: _____
 Tel: _____ Fax: _____ Email: _____
 N.º de identificação: _____ Tipo de documento¹: _____ Validade: _____
 NIF: _____
 Na qualidade de²: _____

Pedido

Na qualidade de: _____

Venho requerer a V. Exa. a concessão da(s) seguinte(s) medida(s):

1. Isenção do pagamento de **taxas ou rendas das concessões municipais** que encerrem a sua atividade durante o período da pandemia, declarando para os devidos e legais efeitos, e sob compromisso de honra, que a concessão _____

Encerrou desde a data: _____ até _____

2. Isenção das **tarifas variáveis dos serviços de abastecimento de água, saneamento e resíduos urbanos** às empresas e empresários em nome individual sedeados no concelho que comprovem a redução de 30% no valor da faturação, face ao período homólogo de 2019 (abril, maio e junho do ano de 2019), declarando para os devidos e legais efeitos, e sob compromisso de honra:

a) que a empresa/empresário requerente se enquadra na(s) seguinte(s) situação(ões) em virtude da pandemia COVID-19:

- Empresário/Empresa com redução da atividade económica
- Empresário/Empresa com suspensão da atividade económica
- Situação de lay-off total
- Situação de lay-off parcial
- Outra situação. Descrição _____

b) que o volume da faturação (em euros) sofreu uma redução de 30%, face ao período homólogo de 2019, nos seguintes termos:

Abril de 2019 _____	Abril de 2020 _____	Redução (%) _____
Maio de 2019 _____	Maio de 2020 _____	Redução (%) _____
Junho de 2019 _____	Junho de 2020 _____	Redução (%) _____

3. Isenção do pagamento das tarifas fixas dos serviços de abastecimento de água, saneamento e resíduos urbanos aos utilizadores não domésticos localizados nas zonas de **obra das empreitadas dos Largos da República e da Indústria e da Praça da Liberdade**, ou diretamente condicionados por estas com cortes de trânsito, declarando para os devidos e legais efeitos, e sob compromisso de honra, que o local de consumo se situa em:

¹ Indicar o tipo de documento de identificação (Bilhete de identidade, Cartão de cidadão, passaporte ou outro)

² Indicar a qualidade em que representa o requerente.

Declarações

Declaro ainda que tenho conhecimento das normas que estabelecem as medidas excecionais e transitórias de apoio social e económico para mitigação dos impactos sociais e económicos decorrentes da pandemia COVID 19 e as condições de acesso às mesmas.

Documento(s) a entregar (nos casos aplicáveis)

- Certidão do contabilista certificado da empresa que ateste a verificação da redução da faturação;
- Outros documentos que justifiquem a pretensão.

Informação sobre proteção de dados pessoais (aplicável apenas a pessoas singulares)

Os dados pessoais recolhidos neste pedido destinam-se exclusivamente à instrução dos pedidos no âmbito da implementação das medidas do FME COVID 19.

Responsável pelo tratamento : Município de Reguengos de Monsaraz

Finalidade do tratamento : Cumprimento de uma obrigação legal (CPA e/ou de legislação específica aplicável ao pedido formulado) ou necessário ao exercício de funções de interesse público

Destinatário(s) dos dados : Serviço municipal com competência para apreciar ou intervir no pedido, de acordo com a orgânica municipal em vigor

Conservação dos dados pessoais: Prazo definido na legislação aplicável ao pedido

Autorização de notificações:

- Autorizo o envio de notificações, no decorrer deste processo, para o endereço eletrónico indicado.
- Autorizo o envio de notificações, no decorrer deste processo, para o n.º de telemóvel indicado.

Pede deferimento

Data _____

O Requerente