

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

ACS | Ação Social

Emissão do cartão abem: Rede Solidária do Medicamento

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: _____ Data de nascimento (aaaa-mm-dd): _____ Idade: _____

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

Venho requerer a V. Ex.ª, nos termos do protocolo de colaboração com a Associação Dignidade, Programa abem: Rede Solidária do Medicamento, a emissão do cartão abem.

Composição do agregado familiar

Nome	Parentesco ³	NIF	Rendimento Mensal Bruto	Situação Profissional
O requerente	O próprio	--		

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.

3 Indicar o grau de parentesco relativamente ao requerente (ex: cônjuge, filho, pai).

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

Os dados pessoais recolhidos neste pedido são única e exclusivamente para dar cumprimento ao disposto no Artigo 102.º do Código do Procedimento Administrativo (CPA) e/ou ao previsto na legislação específica aplicável ao pedido formulado, sendo que o tratamento dos referidos dados por parte do Município de Reguengos de Monsaraz respeitará a legislação em vigor em matéria de proteção de dados pessoais.

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

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.

Documentos instrutórios a anexar ao pedido

Atestado de residência e de composição do agregado familiar emitido pela junta de freguesia da área da residência, que comprove a residência no Concelho de Reguengos de Monsaraz há pelo menos 2 anos consecutivos;

Declaração de IRS do ano anterior e respetiva nota de liquidação, ou na sua falta justificada, declaração do serviço de finanças comprovativo da isenção;

Em caso de deficiência, atestado médico de incapacidade Multiusos;

Recibo da renda da casa ou da prestação do empréstimo para aquisição de casa própria;

Últimos recibos da água, eletricidade e gás;

Outros documentos que considere pertinentes para o processo ou que sejam solicitados pelo Município de Reguengos de Monsaraz.

Pede deferimento

Data _____

O Requerente