

# Município de Reguengos de Monsaraz



## Cartão *abem*: Rede Solidária do Medicamento

|               |  |   |
|---------------|--|---|
| Registo n.º:  |  | Exmo(a). Senhor(a)<br>Presidente da Câmara Municipal de Reguengos de Monsaraz |
| Processo n.º: |  |   |
| Registado em: |  |   |

### Requerente

|                                     |  |                            |             |
|-------------------------------------|--|----------------------------|-------------|
| *Nome/denominação:                  |  |                            |             |
| *Domicílio/sede:                    |  | N.º:                       | Lote/Andar: |
| *Código Postal:                     |  | Localidade:*               |             |
| *NIF/NIPC:                          |  |                            |             |
| Tipo de documento de identificação: |  |                            |             |
| N.º:                                |  | Válido até:                |             |
| Contacto telefónico:                |  | Email:                     |             |
| Data de nascimento:                 |  | Idade à data de inscrição: |             |

(Os campos assinalados com \* são de preenchimento obrigatório)

### Representante

|                                     |  |   |                                     |
|-------------------------------------|--|---|-------------------------------------|
| Nome:                               |  |   |                                     |
| Morada:                             |  | N.º:  | Lote/Andar:                         |
| Código Postal:                      |  | Localidade:                                 |                                     |
| NIF:                                |  |   |                                     |
| Tipo de documento de identificação: |  |   |                                     |
| N.º:                                |  | Válido até:                                 |                                     |
| Contacto Telefónico:                |  | Email:                                      |                                     |
| Procuração online (Código):         |  |   |                                     |
| Qualidade de:                       | <input type="checkbox"/> Representante legal | <input type="checkbox"/> Gestor de negócios | <input type="checkbox"/> Mandatário |
|                                     | <input type="checkbox"/> Outra, descreva:    |   |                                     |

### \*Notificações

|   |   |             |             |
|---|---|-------------|-------------|
| <b>Consinto</b> que as notificações/comunicações sejam feitas via:<br>(aplicável a pessoas singulares)                | <input type="checkbox"/> Caixa Postal Eletrónica (ViaCTT)   |             |             |
|   | <input type="checkbox"/> Telefone                           |             |             |
|   | <input type="checkbox"/> E-mail                             |             |             |
| As notificações/comunicações feitas por <b>correio</b> deverão ser enviadas preferencialmente para a seguinte morada: | <input type="checkbox"/> Requerente                         |             |             |
|   | <input type="checkbox"/> Representante                      |             |             |
|   | <input type="checkbox"/> Outra morada (por favor, indique): |             |             |
| Morada:   |   | N.º:        | Lote/Andar: |
| Código Postal:  |   | Localidade: |             |
| Contacto telefónico:  |   | Email:      |             |

# Município de Reguengos de Monsaraz



## Pedido

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

## Regulamento Geral de Proteção de Dados

O Município de Reguengos de Monsaraz enquanto Responsável pelo Tratamento dos Dados, assegura que os dados pessoais recolhidos serão exclusivamente utilizados para tratamento do presente pedido. O Município de Reguengos de Monsaraz não partilha os seus dados com terceiros. Enquanto titular de dados, poderá exercer, a qualquer momento, os seus direitos de acesso, retificação, apagamento, limitação, oposição e portabilidade através de solicitação para os seguintes contactos:

Responsável pelo Tratamento de Dados – [geral@cm-reguengos-monsaraz.pt](mailto:geral@cm-reguengos-monsaraz.pt)

Encarregado de Proteção de Dados – [dpo@cm-reguengos-monsaraz.pt](mailto:dpo@cm-reguengos-monsaraz.pt)

Para mais informações consulte a Política de Privacidade e Tratamento de Dados Pessoais disponível no site em <https://www.cm-reguengos-monsaraz.pt/politica-privacidade/>.

## \*Outras declarações

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,

Reguengos de Monsaraz , \_\_\_\_\_ (data)

O(A) Requerente /  O(A) Representante

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

Conferi a identificação do(a) Requerente/Representante através dos documentos de identificação exibidos.

Validei a conformidade da assinatura de acordo com o documento exibido.

O(A) Funcionário(a)

Responsável pela Direção do Procedimento: Sónia Cavaco

Contacto Telefónico: 266 508 170

E-mail: [scavaco@cm-reguengos-monsaraz.pt](mailto:scavaco@cm-reguengos-monsaraz.pt)

Gestor(a) do Procedimento: Neusa Medinas

Contacto Telefónico: 266 508 170

E-mail: [nmedinas@cm-reguengos-monsaraz.pt](mailto:nmedinas@cm-reguengos-monsaraz.pt)

# Município de Reguengos de Monsaraz



## Documentos a apresentar

- Requerente- Documento(s) comprovativo(s) da legitimidade;
- Representante- Documento(s) comprovativo(s) da qualidade de representante;
- 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, ou declaração dos rendimentos pagos pela Segurança Social, ou outros serviços;
- Em caso de deficiência, atestado médico de incapacidade multíusos;
- 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. Descreva:

## Fundamentação da não apresentação de documentos