

Comunicação

REGISTO N.º	
CLASSIFICAÇÃO	
PROCESSO N.º	
DATA DE REGISTO	
AUTOR DO REGISTO	

Habitação Social

Alteração na Composição do Agregado Familiar – Por Nascimento ou Adoção

Exmo. Senhor Presidente do Conselho de Administração da Fesnima - Empresa Pública de Animação de Olhão - EM

Requerente	
Nome*(1)	
Domicílio*	
N.º	Lote/Andar
	Freguesia
Código Postal	- Localidade
Telefone*	Telemóvel*
	Telefax
Correio Eletrónico	
Caixa Postal Eletrónica Via CTT (Nome de Utilizador)	
N.º de Identificação Civil*	Válido até* / / Vitalício <input type="checkbox"/> Sim
Tipo	<input type="checkbox"/> Bilhete de Identidade <input type="checkbox"/> Cartão de Cidadão <input type="checkbox"/> Passaporte
	<input type="checkbox"/> Autorização de Residência <input type="checkbox"/> Outro
N.º de Identificação Fiscal*	
Na qualidade de (2)	<input type="checkbox"/> Arrendatário/a
	<input type="checkbox"/> Outro (3)

REPRESENTANTE	
Nome*(1)	
Domicílio*	
N.º	Lote/Andar
	Freguesia
Código Postal	- Localidade
Telefone*	Telemóvel*
	Telefax
Correio Eletrónico	
Caixa Postal Eletrónica Via CTT (Nome de Utilizador)	
N.º de Identificação Civil*	Válido até* / / Vitalício <input type="checkbox"/> Sim
Tipo	<input type="checkbox"/> Bilhete de Identidade <input type="checkbox"/> Cartão de Cidadão <input type="checkbox"/> Passaporte
	<input type="checkbox"/> Autorização de Residência <input type="checkbox"/> Outro
N.º de Identificação Fiscal*	<input type="checkbox"/> Singular <input type="checkbox"/> Coletiva (2)
Na qualidade de (2)	<input type="checkbox"/> Representante legal <input type="checkbox"/> Mandatário
	<input type="checkbox"/> Outro (3)

Os dados recolhidos são processados automaticamente e destinam-se exclusivamente à gestão e processamento dos serviços da Fesnima. Os titulares dos dados podem aceder à informação que lhes respeite e solicitar por escrito a sua atualização ou correção.

* Campos de preenchimento obrigatório, de forma legível e sem abreviaturas. **(1)** Designação do/a requerente/representante, e deverá referir em que qualidade o faz, juntando documento comprovativo; **(2)** Assinalar com X a opção pretendida. **(3)** Especificar.

NOTIFICAÇÕES/COMUNICAÇÕES

Solicita que todas as notificações, referentes ao presente pedido, sejam dirigidas para (2):

- Morada do requerente e, autoriza o envio para a respetiva Caixa Via CTT/Correio eletrónico
- Morada do representante e, autoriza o envio para a respetiva Caixa Via CTT/Correio eletrónico
- Outra morada _____
- N.º _____ Lote/Andar _____ Freguesia _____
- Código Postal _____ - Localidade _____
- Telefone* _____ Telemóvel* _____ Telefax _____

COMUNICAÇÃO

Vem comunicar a V. Ex.^a, para os devidos efeitos, da alteração na composição do agregado familiar, pelo motivo abaixo indicado.

- Nascimento de descendente
- Constituição do vínculo de adoção

Descrição do elemento a integrar*:

Nome Completo _____

_____ Data de Nascimento ____ / ____ / ____

Filiação _____

N.º de Identificação Civil* _____ Válido até* ____ / ____ / ____ Vitalício Sim

Tipo: Bilhete de Identidade Cartão de Cidadão Passaporte

Autorização de Residência Outro _____

N.º de Identificação Fiscal* _____

Conferi a identificação do elemento a agregar (a preencher pela Fesnima)

ELEMENTOS INSTRUTÓRIOS

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

- Pessoa Singular** - Requerente/Representante
- Exibição de documento(s) de Identificação: Cartão de Cidadão ou Bilhete de Identidade e Cartão de Contribuinte
- Outros _____

ELEMENTOS NÃO APRESENTADOS: Fundamentação

OBSERVAÇÕES

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 documento correspondem à verdade.

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.

Pede deferimento,

Olhão, / /

O/A Comunicante O/A Representante

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

A PREENCHER NO CASO DE ATENDIMENTO PRESENCIAL

Conferi a identificação do/a Requerente - Representante, através dos documentos de identificação;
Pago pela fatura nº

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

(O/A Trabalhador/a)

Anexo – Comprovativos do Agregado Familiar

(I) COMPROVATIVOS DE RENDIMENTOS:

a) Trabalhadores por conta de outrem / conta própria:

- Última declaração de IRS e respetiva nota de liquidação (se já a possuir).

Caso não tenha apresentado declaração de IRS nos Serviços de Finanças, deverá entregar:

- Declaração dos Serviços de Finanças que ateste que não foi apresentada declaração de rendimentos;
- Declaração do Instituto da Segurança Social comprovativa da existência ou não de remunerações;
- Cópia do último recibo de vencimento, quando aplicável.

b) Pensionistas:

- Última declaração de IRS e respetiva nota de liquidação (se já a possuir).

Caso não tenha apresentado declaração de IRS nos Serviços de Finanças, deverá entregar:

- Declaração dos Serviços de Finanças que ateste que não foi apresentada declaração de rendimentos;
- Declaração comprovativa do valor da pensão emitida pela entidade pagadora;
- Declaração do Instituto da Segurança Social comprovativa da existência de remunerações, quando aplicável;
- Cópia do último recibo de vencimento, quando aplicável.

c) Desempregados:

A auferir subsídio de desemprego ou subsídio social de desemprego

- Declaração do Instituto da Segurança Social que indique o valor da prestação, assim como, o período de atribuição da mesma.

Que não beneficiem de qualquer prestação social (desemprego, rendimento social de inserção ou outra)

- Declaração dos Serviços de Finanças que ateste que não foi apresentada declaração de IRS;
- Declaração do Instituto da Segurança Social que indique não estar a auferir qualquer pensão ou subsídio;
- Declaração do Instituto da Segurança Social que comprove não estar abrangido/a por qualquer regime, nem sujeito a qualquer obrigação contributiva.

d) Beneficiários de Rendimento Social de Inserção:

- Declaração do Instituto da Segurança Social onde conste o valor da prestação bem como a identificação dos elementos que integram o agregado familiar e os rendimentos para efeitos de cálculo da mesma.

(II) COMPROVATIVO-PESSOA COM DEFICIÊNCIA

- Declaração comprovativa de incapacidade igual ou superior a 60% (certificado de incapacidade multiusos)

(III) COMPROVATIVO-ESTUDANTES COM IDADE SUPERIOR A 18 ANOS E INFERIOR A 26 ANOS

- Declaração do estabelecimento de ensino que identifique o/a aluno/a e o ano que frequenta no ano letivo em curso.