

Requerimento

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

Habitação Social

Transmissão do Arrendamento em Vida por Mútuo Acordo

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 _____

PEDIDO

Vem requerer a V. Ex.^a a transmissão do arrendamento da habitação sita na morada (3)

por mútuo acordo na sequência de (2):

- Divórcio;
- Separação judicial de pessoas e bens;
- Dissolução da união de facto.

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
- Declaração comprovativa do mútuo acordo sobre a transferência do arrendamento, com as assinaturas de ambas as partes legalmente reconhecidas;
- Declaração dos Serviços de Finanças comprovativa da existência ou não de bens imóveis, propriedade do requerente;
- Formulário de Atualização da Composição e dos Rendimentos do Agregado Familiar
- 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 Requerente 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; Validei a conformidade da assinatura de acordo com o documento exibido;
Pago pela fatura nº

(O/A Trabalhador/a)