PONTA DELGADA
CÂMARA MUNICIPAL

FICHA DE INSCRIÇÃO
FUNDO MUNICIPAL DE SOLIDARIEDADE SOCIAL

1. Requerente

Nome: _____ ,

N.º de identificação civil: _____ Tipo: ☐ BI ☐ CC ☐ Passaporte N.º contribuinte: _____

Morada: _____ , n.º _____ ,

Código Postal: _____ - _____ _____

Freguesia: _____

Email: _____

Telefone: _____ Telemóvel: _____ NIB: _____

É beneficiário do RSI? ☐ Sim ☐ Não Se sim, qual o valor do apoio? _____

Recebe outros apoios? ☐ Sim ☐ Não Se sim, qual o apoio e valor? _____

2. Composição do agregado familiar

	Nome	Parentesco	Idade	Vencimento
A				€
B				€
C				€
D				€
E				€
F				€
G				€
			Outros rendimentos:	€
			Total rendimentos:	€

3. Despesas mensais fixas do agregado

Despesas	Valor em euros
Água / gás / luz / telefone	€
Farmácia	€
Educação	€
Outras despesas: _____	€
Total	€

4. Outras informações

4.1 Algum elemento do agregado familiar sofre de doença crónica comprovada? ☐ Sim ☐ Não

Se sim, qual? _____

4.2 Qual o motivo do pedido de apoio? _____

_____

☐☐ / ☐☐ / ☐☐☐☐ Assinatura Técnico(a): _____

IMP.110.AS(01)