



EXMº. SENHOR

PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL

DE VILA NOVA DE CERVEIRA

**REQUERIMENTO PARA APOIO À CONSTRUÇÃO DE HABITAÇÃO PRÓPRIA E
À REABILITAÇÃO DE HABITAÇÃO DEGRADADA****1. IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE**

Nome: _____ Contribuinte n.º _____

Residente na rua/lugar de: _____ n.º _____

Freguesia: _____ Concelho: _____

Código Postal: |__|_|_|_|_| - |__|_|_|_|_| _____ Telef./Telem. (a) _____

Fax: _____ E-mail _____ N.º Seg.Social: _____

B. Identidade/Cartão Cidadão n.º _____ Arquivo: _____ Válido até: ___/___/_____

2. DESCRIÇÃO DO APOIO

Requer a V. Ex.ª a concessão de apoio para:

1. |__| - Elaboração e cedência de Projecto Tipo de Habitação Social
2. |__| - Isenção de Taxas de Licenças de Construção e das Licenças de Autorização de Utilização
3. |__| - Reabilitação de habitação degradada
 - a. |__| - Fornecimento de materiais de construção
 - b. |__| - Fornecimento de mão-de-obra

3. COMPOSIÇÃO DO AGREGADO FAMILIAR

Para o efeito, esclarece que o seu agregado familiar é composto pelos elementos indicados no quadro seguinte:

Nome	Parentesco	Data de Nascimento	N.º de Segurança Social	N.º de Contribuinte	Habilitações literárias
	Titular				

CONFIRMAÇÃO PELA JUNTA DE FREGUESIAConfirmamos a composição do agregado familiar supra mencionado, composto por _____ pessoas e a residência neste concelho há pelo menos **dois anos**.

Data ___/___/_____

O Presidente da Junta de Freguesia,

NOTA: É obrigatório o selo branco.**4. RENDIMENTOS**

Descrição das Renunerações mensais de todos os elementos do agregado familiar (vencimentos, pensões, reformas, subsídios de desemprego e doença, rendimento social de inserção e outros):

Nome do titular da remuneração	Proveniência (vencimentos, pensão)	Entidade Patronal	Valor ilíquido mensal

Anexar fotocópia do IRS ou Certidão de Isenção

Anexar comprovativos de vencimentos e/ou comprovativos de pensão, reformas e subsídios

5. BENS PATRIMONIAIS**IMI – IMPOSTO MUNICIPAL SOBRE IMÓVEIS (C. Rústica – Valor Patrimonial)**

ARTIGO MATRICIAL	VALOR PATRIMONIAL

IMI – IMPOSTO MUNICIPAL SOBRE IMÓVEIS (C. URBANA – Valor Patrimonial)		
ARTIGO MATRICIAL	VALOR PATRIMONIAL	
BENS MÓVEIS		
MARCA:	ANO:	CILINDRADA:
MARCA:	ANO:	CILINDRADA:
MARCA:	ANO:	CILINDRADA:
6. HABITAÇÃO		
<p>A habitação do agregado familiar é própria: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> É arrendada: Sim <input type="checkbox"/> (Valor da Renda: _____) Não <input type="checkbox"/> Se não, indique qual a situação habitacional: _____</p> <p>Tem empréstimo bancário (habitação permanente): Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Mensalidade: _____</p> <p style="text-align: right;">Anexar documento comprovativo da titularidade do imóvel</p> <p style="text-align: center;">Anexar fotocópia de comprovativo de renda ou de prestação mensal do empréstimo referente ao último mês</p>		
7. SAÚDE		
<p>Existem doenças graves ou permanentes? Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Se sim:</p> <p>- Indique de quem: _____ Identifique a doença : _____</p> <p>Alguns dos elementos do agregado familiar é portador de deficiência? Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Quem? _____ Tipo de deficiência: _____</p> <p style="text-align: right;">Anexar comprovativo da situação de doença grave Anexar documento comprovativo de grau de deficiência</p>		
8. Outras informações		
<p>Indique quaisquer outros elementos que entenda dever prestar:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>		
DECLARAÇÃO DE HONRA		
<p>Declaro sob compromisso de honra, e para efeitos no disposto no Regulamento Municipal de Promoção à Construção de Habitação Própria e à Reabilitação de Habitação Degradada para Estratos Sociais Desfavorecidos, que me responsabilizo por todas as informações por mim prestadas no presente requerimento.</p> <p>Declaro, ainda, que tenho conhecimento que a prestação de falsas declarações ou omissões de dados neste boletim, será punida com:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cessaçãõ do apoio concedido; 2. Restituiçãõ integral e imediata de todas as importâncias recebidas, acrescidas de juros legais. <p style="text-align: center;">Vila Nova de Cerveira, ____ de _____ de ____</p> <p style="text-align: center;">_____</p> <p style="text-align: center;">(Assinatura do Requerente)</p>		
IMPORTANTE:		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Leia com atenção o Regulamento Municipal de Promoção à Construção de Habitação Própria e à Reabilitação de Habitação Degradada para Estratos Sociais Desfavorecidos. 2. A Câmara Municipal pode, a qualquer momento, solicitar aos requerentes elementos complementares julgados necessários para a análise do processo, os esclarecimentos que entenda convenientes ou proceder a averiguações por qualquer forma. 3. Sempre que se verifique alteração dos elementos declarados, deve a mesma ser obrigatoriamente comunicada à Câmara Municipal, no prazo máximo de 30 dias, sob pena de incorrer em omissão de elementos de análise. 4. Os agregados beneficiários ficam sujeitos a cumprir as obrigações definidas no artigo 14.º do presente Regulamento e no contrato celebrado para este efeito. 		
Documentos a apresentar (a preencher pelos serviços)		
<ol style="list-style-type: none"> 1 - <input type="checkbox"/> Fotocópias do bilhete de Identidade, do Cartão de Contribuinte e Número de Identificação de Segurança Social ou Cartão do Cidadão de todos os membros do agregado familiar; 2 - <input type="checkbox"/> Fotocópia do IRS relativa ao ano civil anterior ou Certidão de Isenção; 3 - <input type="checkbox"/> Fotocópia do comprovativo do último vencimento, pensão e subsídio de todos os membros do agregado familiar; 4 - <input type="checkbox"/> Declaração do Rendimento Social de Inserção emitida pelo Serviço de Segurança Social, se for o caso; 5 - <input type="checkbox"/> Comprovativo de inscrição e Declaração da Segurança Social indicando se recebe ou não Subsídio de Desemprego, o montante e o termo do subsídio; 6 - <input type="checkbox"/> Declaração dos bens patrimoniais de todos os membros do agregado familiar emitido pelo Serviço de finanças respectivo; 7 - <input type="checkbox"/> Documento comprovativo de incapacidade para o trabalho e comprovativos médicos das situações de doenças crónicas ou prolongadas e /ou comprovativo da deficiência, quando se verificarem; 8 - <input type="checkbox"/> Documentos comprovativos das despesas regulares, tais como água, electricidade, renda, empréstimos bancários, amortizações de dívidas; 9 - <input type="checkbox"/> Documento comprovativo da titularidade do imóvel 		