
CÂMARA MUNICIPAL DE NORDESTE

Ex.mo Senhor
Presidente da Câmara Municipal de
Nordeste

1– REQUERIMENTO DE APOIOS PARA HABITAÇÃO DOS AGREGADOS CARENCIADOS NO MUNICÍPIO DE NORDESTE

 (Nome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 natural de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, concelho de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 nascida a [ ] [ ] [ ] [ ] /[ ] [ ] /[ ] [ ]  contribuinte n.º [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

 possuidor do Bilhete de Identidade ou Cartão de Cidadão n.º [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] , emitido pelos Serviços de

 Identificação de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ em [ ] [ ] [ ] [ ] /[ ] [ ] /[ ] [ ]

 estado civil \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_telefone [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  telemóvel [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

 email\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 residente na \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 freguesia de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, concelho de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 Código Postal [ ] [ ] [ ] [ ] -[ ] [ ] [ ]  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 vem requerer a V. Exa. se digne admiti-lo aos Apoios para Habitação dos Agregados Familiares Carenciados do Município de Nordeste.

Nordeste, \_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 assinatura do(a) candidato(a)

 2- DOCUMENTOS A APRESENTAR

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Fotocópia simples do Bilhete de Identidade/Cartão de Cidadão ou outro documento de identificação equivalente de todos os elementos do agregado familiar.
 |  |
| 1. Fotocópia do documento de identificação fiscal de todos os elementos que compõem o agregado familiar requerente, que dele sejam titulares.
 |  |
| 1. Documentos comprovativos da condição socioeconómica do agregado familiar:
	1. Última nota demonstrativa de liquidação de IRS ou, se for o caso, certidão de isenção, pelo serviço de finanças;
	2. Declaração com o total da pensão e respetivo complemento regional, do ano anterior e mensal atual, no caso de ser pensionista;
	3. Extrato das remunerações de todos os elementos do agregado familiar com idade superior a 16 anos ou comprovativo de matrícula escolar para os elementos do agregado nesta situação
	4. Tratando-se de beneficiários de subsídio de desemprego, declaração do valor do subsídio auferido obtida na Segurança Social;
	5. Declaração do RSI em nome do agregado com o total do rendimento do ano transato e mensal, à data da candidatura.
 |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| 1. Documentos comprovativos de que possui situação regularizada perante a Atividade Tributária e a Segurança Social.
 |  |
| 1. Atestado de residência emitido pela respetiva Junta de Freguesia de Residência onde conste que o agregado reside no concelho à pelo menos 12 meses consecutivos e a composição do agregado familiar.
 |  |
| 1. Certidão emitida pelo Serviço de Finanças do concelho de residência dos prédios urbanos em nome dos elementos do agregado.
 |  |
| 1. NIB da conta bancária para a qual deverão ser transferidos eventuais apoios financeiros.
 |  |
| 1. Cópia não certificada da descrição predial da habitação candidata, em vigor, ou, na impossibilidade de apresentação deste documento, outro documento que comprove a propriedade da habitação.
 |  |
| 1. Cópia da caderneta predial, atualizada, da habitação candidata.
 |  |
| 1. Documento comprovativo da autorização dos consortes da habitação candidata, nas situações de compropriedade, para a realização de obras.
 |  |
| 1. Documento comprovativo da autorização do proprietário, da habitação candidata, nas situações de usufrutuários, usuários e titulares do direito da habitação
 |  |
| 1. Declaração emitida pelos Serviços de Habitação Regional, de que o agregado não se encontra inscrito em processo com idêntico objetivo no âmbito dos programas de Apoio à Habitação do Governo Regional dos Açores.
 |  |

**3 - IDENTIFICAÇÃO DO AGREGADO FAMILIAR**

* 1. **COMPOSIÇÃO DO AGREGADO FAMILIAR**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N.º | NOME | IDADE | SEXO | GRAU DE PARENTESCO | PROFISSÃO | VENCIMENTO MENSAL ILÍQUIDO |
| **1** |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**1.2. RENDIMENTO ANUAL ILÍQUIDO DO ANO ANTERIOR (ANO DE )**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **TIPO DE RENDIMENTO** | **MONTANTES** | **OBSERVAÇÕES** |
| **1** | TRABALHO SUBORDINADO |  |  |
| **2** | TRABALHO INDEPENDENTE |  |  |
| **3** | PENSÃO DE REFORMA |  |  |
| **4** | RENDIMENTO SOCIAL DE INSERÇÃO |  |  |
| **5** | SUBSÍDIOS DE DESEMPREGO |  |  |
| **6** | OUTROS |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Rendimento *Per Capita* | = | (Total de Rendimentos) | = | (Rendimento mensal bruto) | = |  | - |  | = |  |
|  |  |  |
|  |  |  | (Despesas alínea c), clausula 3ª) | (Rendimento Per Capita) |
| (Meses do ano) | (nº elementos agregado) |  |

**Observação:** O rendimento *per capita* do agregado terá de ser igual ou inferior a 60% do SMR.

**1.3.** **DECLARAÇÃO DE HONRA**

Declaro, sob compromisso de honra, de que nenhum dos elementos do agregado familiar é possuidor de outros rendimentos para além dos constantes da candidatura.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**4 – DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE**

O(s) abaixo assinado(s) candidato(s) aos apoios previstos no Regulamento Municipal da Atribuição de Apoios à Habitação, de acordo com o requerimento em anexo, ficam obrigados a:

* Não alterar a utilização da habitação candidata para outra categoria que não seja a habitação própria e permanente durante o prazo de cinco anos consecutivos, a contar da data de conclusão do apoio;
* Não alienar a habitação apoiada, no prazo de cinco anos consecutivos, a contar da data de conclusão do apoio, excepto, por razões de morte, invalidez permanente e absoluta do adquirente ou respectivo cônjuge, mobilidade profissional e execução de dívidas relacionadas com a construção de que o imóvel seja garantia;
* São verdadeiras as informações constantes neste requerimento e a autenticidade da informação constante dos demais documentos que anexa(m).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_

**5 - OBSERVAÇÕES**