



### Apoio à Natalidade

|               |  |
|---------------|--|
| Registo n.º:  |  |
| Processo n.º: |  |
| Registado em: |  |

Exmo. Senhor  
Presidente da Câmara Municipal do Crato

### REQUERENTE

|                                     |  |   |             |
|-------------------------------------|--|---|-------------|
| Nome/Denominação:*                  |  |   |             |
| Domicílio/Sede:*                    |  | N.º:                                    | Lote/Andar: |
| Código Postal:                      |  | Localidade:*                            |             |
| NIF/NIPC:*                          |  |   |             |
| Tipo de Documento de Identificação: |  | N.º:                                    |             |
| Válido até:                         |  | Certidão Comercial Permanente (Código): |             |
| Contacto Telefónico:                |  | Fax:                                    |             |
| E-mail:                             |  |   |             |
| Na qualidade de:                    |  |   |             |

(Os campos assinalados com \* são de preenchimento obrigatório)

### REPRESENTANTE

|                                     |  |   |             |
|-------------------------------------|--|---|-------------|
| Nome/Denominação:                   |  |   |             |
| Domicílio/Sede:                     |  | N.º:  | Lote/Andar: |
| Código Postal:                      |  | Localidade:                                 |             |
| NIF/NIPC:                           |  |   |             |
| Tipo de Documento de Identificação: |  | N.º:  |             |
| Válido até:                         |  | Procuração Online (Código):                 |             |
| Contacto Telefónico:                |  | Fax:  |             |
| E-mail:                             |  |   |             |
| Na qualidade de:                    | <input type="checkbox"/> Representante Legal | <input type="checkbox"/> Gestor de Negócios |             |
|                                     | <input type="checkbox"/> Mandatário          | <input type="checkbox"/> Outra:             |             |

### NOTIFICAÇÕES

|  |   |             |             |
|--|---|-------------|-------------|
| <b>Consinto</b> que as notificações/comunicações sejam feitas via:<br>(aplicável a pessoas singulares)                   | <input type="checkbox"/> Caixa Postal Eletrónica            |             |             |
|  | <input type="checkbox"/> Telefone                           |             |             |
| As notificações/comunicações feitas por <b>via postal</b> deverão ser enviadas preferencialmente para a seguinte morada: | <input type="checkbox"/> Telefax                            |             |             |
|  | <input type="checkbox"/> E-mail                             |             |             |
|  | <input type="checkbox"/> Requerente                         |             |             |
|  | <input type="checkbox"/> Representante                      |             |             |
|  | <input type="checkbox"/> Outra morada (por favor, indique): |             |             |
| Domicílio/Sede:  |   | N.º:        | Lote/Andar: |
| Código Postal:   |   | Localidade: |             |

### RESPONSÁVEIS

|  |  |                |  |
|--|--|----------------|--|
| <b>Responsável pela Direção do Procedimento:</b> |  |                |  |
| <b>Contacto Telefónico:</b>                      |  | <b>E-mail:</b> |  |
| <b>Gestor do Procedimento:</b>                   |  |                |  |
| <b>Contacto Telefónico:</b>                      |  | <b>E-mail:</b> |  |



## PEDIDO

Vem requerer a V. Ex<sup>a</sup>, ao abrigo do Regulamento de Apoio à Natalidade, nas seguintes condições

### Identificação da(s) Criança (s):

|                     |  |               |  |
|---------------------|--|---------------|--|
| Nome:*              |  |               |  |
| Data de Nascimento: |  | Naturalidade: |  |
| Nome:*              |  |               |  |
| Data de Nascimento: |  | Naturalidade: |  |
| Nome:*              |  |               |  |
| Data de Nascimento: |  | Naturalidade: |  |
| Nome:*              |  |               |  |
| Data de Nascimento: |  | Naturalidade: |  |

### IDENTIFICAÇÃO DOS DESCENDENTES DA MESMA UNIÃO PARA EFEITOS DO ARTIGO 4º

|                                     |  |               |  |
|-------------------------------------|--|---------------|--|
| Nome:                               |  |               |  |
| Data de Nascimento:                 |  | Naturalidade: |  |
| NIF/NIPC:                           |  |               |  |
| Tipo de Documento de Identificação: |  | N.º:          |  |
| Válido até:                         |  |               |  |
| Nome:                               |  |               |  |
| Data de Nascimento:                 |  | Naturalidade: |  |
| NIF/NIPC:                           |  |               |  |
| Tipo de Documento de Identificação: |  | N.º:          |  |
| Válido até:                         |  |               |  |
| Nome:                               |  |               |  |
| Data de Nascimento:                 |  | Naturalidade: |  |
| NIF/NIPC:                           |  |               |  |
| Tipo de Documento de Identificação: |  | N.º:          |  |
| Válido até:                         |  |               |  |
| Nome:                               |  |               |  |
| Data de Nascimento:                 |  | Naturalidade: |  |
| NIF/NIPC:                           |  |               |  |
| Tipo de Documento de Identificação: |  | N.º:          |  |
| Válido até:                         |  |               |  |
| Nome:                               |  |               |  |
| Data de Nascimento:                 |  | Naturalidade: |  |
| NIF/NIPC:                           |  |               |  |
| Tipo de Documento de Identificação: |  | N.º:          |  |
| Válido até:                         |  |               |  |



## INFORMAÇÕES ADICIONAIS

- Os dados pessoais recolhidos neste pedido são necessários, única e exclusivamente, para dar cumprimento ao disposto no artigo 102.º do Código do Procedimento Administrativo (CPA), no artigo 17.º do Decreto-Lei n.º 135/99, de 22 de abril e/ou ao previsto na legislação específica aplicável ao pedido formulado.
- O tratamento dos dados referidos no ponto 1 por parte do Município do Crato respeitará a legislação em vigor em matéria de proteção de dados pessoais e será realizado com base nas seguintes condições:
  - Responsável pelo tratamento – Município do Crato;
  - Finalidade do tratamento – Cumprimento de uma obrigação jurídica (CPA e/ou de legislação específica aplicável ao pedido formulado) ou necessário ao exercício de funções de interesse público;
  - Destinatário(s) dos dados – Serviço municipal com competência para analisar ou intervir no pedido, de acordo com a orgânica municipal em vigor;
  - Conservação dos dados pessoais - Prazo definido na legislação aplicável ao pedido.
- Para mais informações sobre as práticas de privacidade do Município do Crato, consulte o nosso site em [www.cm-crato.pt](http://www.cm-crato.pt) ou envie um email para [geral@cm-crato.pt](mailto:geral@cm-crato.pt).
- Os documentos apresentados no âmbito do presente pedido são documentos administrativos, pelo que o acesso aos mesmos se fará em respeito pelo regime de acesso à informação administrativa e ambiental e de reutilização dos documentos administrativos (Lei n.º 26/2016, de 22 de agosto).

## OUTRAS DECLARAÇÕES

- 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 requerimento correspondem à verdade.
- (Eventuais consentimentos para outras finalidades no âmbito do RGPD).

Pede deferimento,

Local, dia mês ano

O(A) Requerente /  O(A) Representante

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

Conferi a identificação do(a) Requerente/Representante através dos documentos de identificação exibidos.

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

O(A) Funcionário(a)

## DOCUMENTOS A APRESENTAR

- Cartão de cidadão, ou documento que o substitua, do requerente;
- Cópia da certidão de nascimento ou documento comprovativo do registo da(s) criança(s);
- Documento oficial onde conste o IBAN;
- Documento dos últimos seis meses de descontos consecutivos, existentes nos últimos dois anos, de pelo menos um dos progenitores;
- Declaração de que se encontra recenseado no Concelho do Crato.

## FUNDAMENTAÇÃO DA NÃO APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

[Área reservada para a fundamentação da não apresentação de documentos]