



**Município da Lourinhã
Câmara Municipal**

Edital

Nº 11727/2018

ANEXO I

(a que se refere o n.º 4)

**FORMULÁRIO DE CANDIDATURA DE ATRIBUIÇÃO DE
HABITAÇÃO SOCIAL EM REGIME DE RENDA APOIADA**

Processo nº ____ / 20__

(A preencher pelo serviço)

Exmo. Senhor

Presidente da Câmara Municipal da Lourinhã

Data de receção __ / __ / __

1 – IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

NOME

MORADA

CÓDIGO POSTAL ____ / ____ LOCALIDADE _____ ESTADO CIVIL

TELEFONE _____ TELEMÓVEL _____ E-MAIL _____

DATA DE NASCIMENTO __ / __ / ____ NATURALIDADE _____

NACIONALIDADE _____

Nº DOC. DE IDENTIFICAÇÃO (BI/ CC) _____ DATA DE VALIDADE

__ / __ / ____

NIF _____ NISS _____ PROFISSÃO _____

RESIDE EM HABITAÇÃO MUNICIPAL SIM ___ NÃO ___ Nº DE ANOS RESIDENTE NO
CONCELHO _____

Solicita a Vª. Exª a atribuição de uma habitação ao abrigo da Lei 81/ 2014 de 19 de dezembro, alterada pela Lei 32/ 2016, de 24 de agosto e declara que se encontra na seguinte situação socioeconómica e habitacional.



**Município da Lourinhã
Câmara Municipal**

2 – CARATERIZAÇÃO DO AGREGADO FAMILIAR					
	Nome completo	Data Nascimento	Nº Cartão de Cidadão	NIF	NISS
1	Candidato				
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

3 – RENDIMENTOS LIQUIDOS DO AGREGADO FAMILIAR					
	Nome completo	Profissão	Rendimento mensal	Outros rendimentos	
				Origem	€
1	Candidato				
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					



**Município da Lourinhã
Câmara Municipal**

4 – CARACTERIZAÇÃO SOCIAL

Algum elemento do agregado familiar possui grau de incapacidade igual ou superior a 60%?

- Sim Se sim, quem? _____ Qual o grau?

- Não

Algum elemento do agregado familiar tem mobilidade reduzida?

- Sim
- Não

Vítima de violência doméstica?

- Sim
- Não

Idade igual ou superior a 65 anos?

- Sim
- Não

Família monoparental?

- Sim
- Não

5 - CARATERIZAÇÃO DA RESIDÊNCIA ATUAL DO AGREGADO FAMILIAR

Reside em fogo municipal?

- Sim
- Não

Residiu em fogo municipal?

- Sim há quanto tempo? _____ Motivo da saída

- Não



**Município da Lourinhã
Câmara Municipal**

5. 1. –CARATERIZAÇÃO DA RESIDÊNCIA ATUAL DO AGREGADO FAMILIAR

TIPO DE ALOJAMENTO: <input type="checkbox"/> Moradia <input type="checkbox"/> Apartamento <input type="checkbox"/> Anexo/ parte de casa <input type="checkbox"/> Estrutura provisória (barraca, contentor, roulotte, etc) <input type="checkbox"/> Sem habitação	TÍTULO DE OCUPAÇÃO: <input type="checkbox"/> Habitação própria <input type="checkbox"/> Habitação arrendada <input type="checkbox"/> Habitação emprestada <input type="checkbox"/> Coabitação <input type="checkbox"/> Estrutura provisória/ sem habitação
	CONDIÇÕES DEFICITÁRIAS DA HABITAÇÃO: <input type="checkbox"/> Instalações sanitárias <input type="checkbox"/> Água canalizada <input type="checkbox"/> Eletricidade <input type="checkbox"/> Saneamento <input type="checkbox"/> Quartos de dormir <input type="checkbox"/> Cozinha

5 – MOTIVO DA CANDIDATURA Á HABITAÇÃO



**Município da Lourinhã
Câmara Municipal**

Declaro sob compromisso de honra que as informações que constam na candidatura são verdadeiras.

Tomo conhecimento que as falsas declarações ou omissões implicam a exclusão da candidatura, sem prejuízo de outras sanções legalmente aplicáveis.

Lourinhã, _____ de _____ de 20____

O(a) Requerente

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