MUNICÍPIO DE PAREDES DE COURA
Câmara Municipal

REQUERIMENTO

APOIO À HABITAÇÃO

Exmo. Senhor
Presidente da Câmara Municipal de Paredes de Coura,

Identificação do Requerente:

Nome*

Morada* Concelho*

Freguesia* Cód. Postal* -

B.I./ C.C.* - Validade* Cont. Fiscal*

NISS* Tel./ Telef.*

E-mail*

Na qualidade de: ◯ Autorizo a notificação por via de correio eletrónico

Pedido:

Pretendendo candidatar a efeito o prédio sito em

com o código postal - freguesia de

deste concelho, encontra-se inscrito na matriz sob o artº.

sito no lugar de freguesia de do concelho de Paredes de Coura ,

descrito na Conservatória do Registo Predial de Paredes de Coura, sob o n.º vem requerer a V. Ex.a se digne aceitar a sua candidatura aos apoios previstos no Regulamento de Apoio à Habitação Degradada para Estratos Sociais Desfavorecidos do Município de Paredes de Coura, para:

◯ Construção
◯ Ampliação
◯ Beneficiação
◯ Esforço no arrendamento

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

Largo Visconde Mozelos, AP 6 | 4941-909 PAREDES DE COURA

Telefone: 251 780 100 | Web: www.paredesdecoura.pt | E-mail: geral@paredesdecoura.pt

REQUERIMENTO

APOIO À HABITAÇÃO

Declaração:

As declarações prestadas correspondem à verdade e não omitem informação relevante. Qualquer alteração deverá ser comunicada e anexada ao processo.
Autorizo os serviços competentes da Câmara Municipal a proceder directamente à averiguação dos elementos necessários à comprovação da veracidade das declarações prestadas no presente requerimento.

Data _____

_____

(Assinatura do requerente)

Elementos que acompanham pedido:

- ◯ B.I. / C.C.
- ◯ NIF
- ◯ Comprovativo da titularidade do imóvel/ caderneta predial/ outro documento de usufrutuário
- ◯ Recibos de vencimento e/ou comprovativo de pensões
- ◯ Declaração de IRS/ Declaração a comprovar a não obrigatoriedade da sua entrega no ano em questão
- ◯ Comprovativo de subsídio de Desemprego/ Beneficiário de RSI/ situação de desemprego, se aplicável
- ◯ Comprovativos de encargos fixos/ outras despesas, se aplicável
- ◯ Comprovativos de doença crónica/ incapacidade/ deficiência, se aplicável
- ◯ Procuração, se aplicável
- ◯ Outro _____

Pede deferimento,

Paredes de Coura, _____

O requerente, _____

Largo Visconde Mozelos, AP 6 | 4941-909 PAREDES DE COURA

Telefone: 251 780 100 | Web: www.paredesdecoura.pt | E-mail: geral@paredesdecoura.pt