



vendas novas

era uma vez uma princesa...

Reg. Entrada nº \_\_\_\_\_

Processo nº \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

(A preencher pelos serviços)

## OSCAR - OFICINA SOLIDÁRIA EM CASA - APOIO NAS REPARAÇÕES

Exmo. Senhor  
Presidente da Câmara Municipal

Ano \_\_\_\_\_

1ª Intervenção

2ª Intervenção

### REQUERENTE

Nome\* \_\_\_\_\_

Morada\* \_\_\_\_\_

Freguesia\* \_\_\_\_\_

Cód. Postal\* \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Localidade\* \_\_\_\_\_

NIF\* \_\_\_\_\_ Data de Nascimento\* \_\_\_\_\_

CC  BI\* \_\_\_\_\_ Válido até\* \_\_\_\_\_ Vitalício<sup>(1)</sup>  Sim  Não

Contacto Telefónico\* \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

### REPRESENTANTE

Nome\* \_\_\_\_\_

Morada\* \_\_\_\_\_

Freguesia\* \_\_\_\_\_

Cód. Postal\* \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Localidade\* \_\_\_\_\_

NIF\* \_\_\_\_\_ Data de Nascimento\* \_\_\_\_\_

CC  BI\* \_\_\_\_\_ Válido até\* \_\_\_\_\_ Vitalício<sup>(1)</sup>  Sim  Não

Contacto Telefónico\* \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

\* Preenchimento obrigatório. Preencha de forma legível e sem abreviaturas. As datas devem ser escritas no formato aaaa/mm/dd.

(1) Assinalar com X a opção pretendida.

### COMPOSIÇÃO DO AGREGADO FAMILIAR

Nome	Idade	Parentesco	Profissão	Valor Rendimentos	Origem de Rendimentos	Nº Pensionista	Nº Eleitor	Bilhete de Identidade
O Requerente		-----						-----

Valor per capita: \_\_\_\_\_

A preencher pelos serviços

### OBSERVAÇÕES (A preencher pelos serviços)



Município de  
Vendas Novas

Requer no mínimo a versão "Adobe XI" para poder guardar os dados preenchidos.

Classificação: 650.10.103.00

RE048E01 1/3

## REQUERIMENTO

Situação Atual

- Pensionista por invalidez
- Portador de doença crónica comprovada
- Portador de deficiência comprovada (> 75%)
- Desempregado (<65%), mediante parecer do SDS

(1) Assinale com um X os documentos que anexa ao seu processo.

## TIPO DE SERVIÇO SOLICITADO

- Reparação / substituição de torneiras, louças sanitárias, sifões e autoclismos;
- Desentupimento de canalizações e reparação de tubagens e água e de esgoto;
- Substituição de vidros partidos (executam-se os trabalhos em caixilharia de alumínio);
- Reparação de estores e persianas;
- Reparação / substituição de tomadas de eletricidade, lâmpadas, casquilhos e interruptores;
- Reparações simples de serralharia, incluindo substituições de fechaduras;
- Desobstrução de tubos;
- Ligação, afinação e sintonização de televisores, DVD's e outros equipamentos elétricos;
- Fixação de objetos às paredes e tetos;
- Arrumação e mudança de mobiliário pesado, desde que dentro do fogo e recolha de velharias;
- Outras intervenções não previstas:

(1) Assinale com um X a opção pretendida.

## DOCUMENTOS A APRESENTAR

Documentos a apresentar relativos a todos os elementos do agregado familiar:

- Fotocópia de documento de identificação válido;
- Fotocópia do cartão de identificação fiscal (caso não possua Cartão de Cidadão);
- Cópia da última declaração de IRS e respetiva nota de liquidação ou declaração de isenção emitida pelo Serviço de Finanças.
- Cópia dos recibos de pensões (velhice, invalidez, sobrevivência, alimentos ou do estrangeiro), vencimentos, rendimentos prediais, prestações sociais (subsídio de doença/subsídio de desemprego, Complemento Solidário para Idosos, Rendimento Social de Inserção) ou de outros rendimentos de todos os elementos do agregado familiar, dos três meses anteriores à inscrição.
- Licença de utilização da habitação ou prova da sua isenção.
- Apresentar Documento válido comprovando o grau de deficiência, quando aplicável.
- Em caso de doença crónica, deve apresentar relatório médico com a descrição da sua condição de saúde.

(1) Assinale com um X os documentos que anexa ao seu processo.

O/A Subscritor/a, sob compromisso de honra e consciente de incorrer em eventual responsabilidade penal caso preste falsas declarações, declara constantes do presente documento correspondem à verdade.

Pede deferimento,  
Vendas Novas, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

O Requerente/Representante

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

### A PREENCHER PELOS SERVIÇOS

Conferi a identificação do/a requerente, através de:

\_\_\_\_\_

O/A Funcionário/a

\_\_\_\_\_

Data de Entrada \_\_\_\_\_

### INFORMAÇÕES/PARECERES

### INFORMAÇÃO FINAL PARA DESPACHO

### DESPACHO FINAL



vendas novas

era uma vez uma princesa...

## TERMOS E CONSENTIMENTO DE TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS

(Anexo ao processo)

Identificação do Processo: \_\_\_\_\_

MUNICÍPIO DE VENDAS NOVAS, pessoa coletiva de direito público e âmbito territorial nº 501177256, com sede em Paços do Município de Vendas Novas, na Avenida da República, 7080-099 Vendas Novas, declara que procede à recolha e ao tratamento dos dados pessoais indicados na presente declaração, com consentimento prévio e expresso do seu titular.

Este termo de consentimento está em conformidade com o disposto nos artigos 7º e seguintes do novo Regulamento Geral de Proteção de Dados - Regulamento EU 2016/679 do Parlamento e do Conselho, de 27 de abril de 2016, constituindo uma manifestação de vontade livre, específica, informada e explícita, pela qual o titular dos dados ou seu representante legal aceita, mediante declaração, que os dados pessoais, que lhe dizem respeito, sejam objeto de tratamento nos moldes legalmente admissíveis.

A recolha e o tratamento dos dados pessoais têm como fundamento legal a instrução de procedimentos administrativos pelo Município de Vendas Novas, no âmbito da sua gestão e para os efeitos inerentes ao serviço solicitado.

Como tal, o Município de Vendas Novas, procede ao tratamento dos dados pessoais, os mesmos poderão ser transmitidos às entidades subcontratadas que possam intervir na prestação do serviço ou ainda às entidades para a qual a respetiva legislação remeta.

Os dados pessoais recolhidos são alvo de tratamento durante a vigência do procedimento e durante o tempo estritamente necessário para o cumprimento das obrigações legais.

Os dados não são processados para quaisquer outros fins que não os aqui especificados.

O titular pode exercer, a todo o tempo, os direitos ao acesso, retificação, portabilidade, limitação, oposição e eliminação dos dados pessoais.

Para o exercício desse direito, o titular deve enviar o seu pedido para o Município de Vendas Novas, por via eletrónica para dpo@cm-vendasnovas.pt ou por carta para Município de Vendas Novas, Av. da República 7080-099 Vendas Novas.

Pode consultar a Política de Privacidade do Município de Vendas Novas para a Protecção de Dados em [www.cm-vendasnovas.pt](http://www.cm-vendasnovas.pt).

Em caso de dúvidas e/ou reclamações relacionadas com a proteção de dados pessoais, o titular pode contactar a Comissão Nacional de Proteção de Dados, para a seguinte morada: Rua de São Bento nº. 148-3º., 1200-821 Lisboa, ou para o seguinte endereço eletrónico: [geral@cnpd.pt](mailto:geral@cnpd.pt).

- Tomei conhecimento e autorizo a recolha e tratamento dos dados pessoais.
- Tomei conhecimento e autorizo a recolha e fornecimento dos dados a entidades externas.
- Tomei conhecimento e autorizo no âmbito do processo a comunicação com o Município, através de telefone, sms, correio eletrónico ou via postal.

Vendas Novas, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

□ □ □ □ □ □ □ □

(Nº de Cartão de Cidadão/B.I.)

\_\_\_\_\_

(Assinatura conforme Cartão de Cidadão)

