

PROGRAMA ÁGUEDA SOLIDÁRIA

Ficha de candidatura

IDENTIFICAÇÃO

Nome: _____

Endereço: _____

Freguesia: _____

Estado civil: _____

Composição do agregado familiar: _____

Rendimento mensal bruto (*per capita*): _____ Rendimento mensal bruto: _____

Contactos: Telefone: _____

Telemóvel: _____

E-mail: _____ @ _____

Declaro, sob compromisso de honra, que as informações que constam deste documento são verdadeiras. Autorizo a Câmara Municipal de Águeda a recorrer à Direcção-Geral dos Impostos e à Segurança Social para efeitos de confirmação dos valores declarados.

Tomo conhecimento que as falsas declarações ou omissões implicam a anulação do benefício, para além das sanções previstas na lei.

Data de candidatura (d/m/a): ____/____/____

Assinatura: _____

A preencher pelos Serviços

Número do Beneficiário: _____

Informação: _____

Deferido Data de atribuição do deferimento (d/m/a): ____/____/____

Indeferido

O Técnico: _____