



Câmara Municipal

sgd:

data.:

DASE | Divisão de Ação Social e Educação

páginas 1 | 2

# Boletim de Candidatura

Nº \_\_\_\_\_/20\_\_\_\_

## APOIO À NATALIDADE / ADOÇÃO

### I – IDENTIFICAÇÃO DO(S) REQUERENTE(S)

1.  
**Nome Completo:** \_\_\_\_\_  
**Grau de Parentesco** (relativamente à criança) \_\_\_\_\_  
**Data de Nascimento:** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ **Nº CC/BI:** \_\_\_\_\_ **NIF:** \_\_\_\_\_  
**Naturalidade:** \_\_\_\_\_ **Estado Civil:** \_\_\_\_\_  
**Telefone:** \_\_\_\_\_ **Telemóvel:** \_\_\_\_\_ **E-mail** (para notificação): \_\_\_\_\_  
**Profissão:** \_\_\_\_\_ **Local de Trabalho:** \_\_\_\_\_  
**Morada:** \_\_\_\_\_ **CP:** \_\_\_\_\_

2.  
**Nome Completo:** \_\_\_\_\_  
**Grau de Parentesco** (relativamente à criança) \_\_\_\_\_  
**Data de Nascimento:** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ **Nº CC/BI:** \_\_\_\_\_ **NIF:** \_\_\_\_\_  
**Naturalidade:** \_\_\_\_\_ **Estado Civil:** \_\_\_\_\_  
**Telefone:** \_\_\_\_\_ **Telemóvel:** \_\_\_\_\_ **E-mail:** \_\_\_\_\_  
**Profissão:** \_\_\_\_\_ **Local de Trabalho:** \_\_\_\_\_  
**Morada:** \_\_\_\_\_ **CP:** \_\_\_\_\_

### II – DADOS RELATIVO (S) À(S) CRIANÇA(S)

1.  
**Nome Completo:** \_\_\_\_\_  
**Data de Nascimento:** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ **Naturalidade:** \_\_\_\_\_  
**Morada:** \_\_\_\_\_ **CP:** \_\_\_\_\_  
1º Filho  2º Filho  3º Filho  \_\_\_\_º Filho



Largo Alberto Leitão, 5  
3360-341 Penacova

Tel. +351 239 470 300  
Fax. +351 239 478 098

geral@cm-penacova.pt  
www.cm-penacova.pt

NIF  
506657957

**III – COMPOSIÇÃO DO AGREGADO FAMILIAR**

Nº	Nome	Data de Nascimento	Grau Parentesco	Ocupação/Profissão
1	_____	/ /	_____	_____
2	_____	/ /	_____	_____
3	_____	/ /	_____	_____
4	_____	/ /	_____	_____
5	_____	/ /	_____	_____
6	_____	/ /	_____	_____
7	_____	/ /	_____	_____
8	_____	/ /	_____	_____

O(s) requerente(s) assume(m) inteira responsabilidade nos termos da lei, pela exatidão de todas as declarações e documentos constantes deste boletim de candidatura. A prestação de falsas declarações implica a inibição do acesso ao apoio à natalidade, de forma permanente, para além de outras consequências previstas na lei.

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Assinatura(s): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**IV – CONFIRMAÇÃO DA JUNTA DE FREGUESIA**

A JUNTA DE FREGUESIA DE \_\_\_\_\_, confirma para os devidos efeitos que \_\_\_\_\_ (nome requerente):

- Tem residência nesta freguesia há mais de um ano;
- É eleitor nesta freguesia há mais de um ano, com o n.º \_\_\_\_\_;
- \_\_\_\_\_ (nome criança), reside nesta freguesia com o requerente acima referido.

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ \_\_\_\_\_  
(Assinatura e selo em uso na Junta)

**V – A PREENCHER PELOS SERVIÇOS****Documentos Apresentados:**

- Fotocópias simples dos CC/BI dos requerentes e da criança
- Documento comprovativo do número de identificação bancária (NIB)
- Fotocópia da certidão de nascimento ou documento comprovativo do registo
- Outros documentos considerados necessários à análise da candidatura