



COVILHÃ

MUNICÍPIO

A TECER O FUTURO

Praça do Município
6200-151 Covilhã
Portugal

Tlf. (00351) 275 330 600
Fax (00351) 275 330 633

e.mail info@cm-covilha.pt
www.cm-covilha.pt

Contribuinte 505 330 768

AÇÃO SOCIAL - HABITAÇÃO - CANDIDATURA

Exmo. Senhor
Presidente da Câmara Municipal da Covilhã

REQUERENTE

Nome			
NIF/NIPC	BI/CC	Válido até	
Endereço Fiscal			
Localidade	Concelho		
Código Postal	Freguesia		
País	NISS		
Telefone/Telm.	E-mail		

TIPO DE HABITAÇÃO PRETENDIDA

Vem o requerente apresentar processo de candidatura a Habitação Social, declarando sobre compromisso de honra, que todas as declarações prestadas, são verdadeiras.

T1 T2 T3 T4

Zona de Preferência Habitacional:

COMPOSIÇÃO DO AGREGADO FAMILIAR

NOME	PARENTESCO	PROFISSÃO	IDADE	RENDIMENTO MENSAL	TIPO RENDIMENTO
	TITULAR				

Motivo do Pedido

- Alojamento sem condições de habitabilidade (sem água, luz, esgotos, outros);
- Ação de despejo;
- Sobrelotação (não existe o nº de divisões suficientes para o agregado);
- Falta de condições económicas;
- Outro. Qual?

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

(Preencher de acordo com a situação atual)

Tipo de família:

- Família Monoparental com menor(es) a cargo
- Família com 2 ou mais dependentes
- Nº de menores
- Família Nuclear, de tipo casal com elemento(s) com idade igual ou superior a 65 anos
- Nº de ascendentes no agregado familiar
- Nº total de pessoas que constituem o agregado

Condições do Alojamento:

- Sem alojamento
- Habitação em risco ruína Estruturas Provisórias (barracas, Roulotte, outro) sem eletricidade e água da rede pública
- Habitação degradada com deficientes condições de segurança/salubridade (ou sem instalações sanitárias adequadas)
- Habitação com condições, mas em situação de sobrelotação Edificações (casa arrendada/cedida)
- Nº de quartos

Permanência no Concelho:

- Mais de 10 anos
- De 3 anos a 10
- Inferior a 3

Vítima Violência Doméstica:

- Vítima de Violência Doméstica reconhecida no momento de saída de casa abrigo
- Vítima de Violência Doméstica com estatuto reconhecido

Elementos com deficiência grave e/ou doença crónica grave:

- 2 ou mais elementos
- 1 elemento

Elementos com idade ativa com grau de incapacidade igual ou superior a 60%:

- 2 ou mais elementos
- 1 elemento

Valor de Renda Mensal



COVILHÃ

MUNICÍPIO

A TECER O FUTURO

Praça do Município
6200-151 Covilhã
Portugal

Tlf. (00351) 275 330 600
Fax (00351) 275 330 633

e.mail info@cm-covilha.pt
www.cm-covilha.pt

Contribuinte 505 330 768

PROTEÇÃO DE DADOS

Os dados pessoais recolhidos neste formulário são objeto de tratamento pela Câmara Municipal da Covilhã no âmbito das suas funções, e para a(s) finalidade(s) constante(s) do mesmo, por isso declaro que:

- Dou o meu consentimento expresso, informado e específico ao tratamento dos meus dados pessoais constantes deste formulário;
- Sei que posso aceder aos meus dados, que posso retificá-los e que posso obter o seu apagamento e portabilidade;
- Foi-me informado o contacto do Encarregado de Proteção de Dados (protecao.dados@cm-covilha.pt);
- Tomei conhecimento da Política de Privacidade e de Proteção de Dados em vigor no Município da Covilhã, disponível em <https://www.cm-covilha.pt/politicadeprivacidade> e localmente no Balcão Único.

Covilhã, _____

O Requerente,

FALSAS DECLARAÇÕES

O subscritor declara que os dados constantes do presente requerimento correspondem à verdade, estando consciente de incorrer em eventual responsabilidade penal, nos termos do artigo 256.º do Código Penal, que integra o crime de falsificação de documentos, no caso de prestar falsas declarações ou informações.