



CÂMARA MUNICIPAL DO ENTRONCAMENTO



CARTÃO ENTRONCAMENTO SOLIDÁRIO

REQUERIMENTO

Exmo. Sr. Presidente da Câmara Municipal de Entroncamento

(Nome) _____, estado civil _____,
com ____ anos de idade, contribuinte fiscal n.º _____, portador do Documento
de Identificação Legal n.º _____, data de emissão/validade ____ / ____ / _____,
com residência permanente no concelho há mais de dois anos e domicílio fiscal e eleitoral na
(Avenida/Rua/Praça/Largo/Beco/Travessa/Estrada) _____
na localidade de _____; _____ - _____ (código
postal), freguesia de _____, concelho de Entroncamento, com o n.º de
telefone fixo _____, telemóvel n.º _____ e-mail
_____, cujo agregado familiar é constituído por (n.º) ____ elementos,
vem muito respeitosamente requerer o Cartão Entroncamento Solidário nos termos previstos no
respetivo Regulamento, considerando reunir as condições de atribuição e como tal autoriza os
Serviços de Ação Social verificar a situação sócio - económica, familiar, de saúde e habitacional
do seu agregado familiar.

Entroncamento, ____ de _____ de 20__

Pede Deferimento

O Requerente

(assinatura conforme consta do Bilhete de Identidade/Cartão do Cidadão)

Anexo:

- ☐ Uma Fotografia tipo passe recente.
- ☐ Fotocópia do documento de identificação de todos os elementos do agregado familiar.
- ☐ Fotocópia da última declaração de rendimentos e/ou comprovativo do Centro de Emprego e /ou Segurança Social relativo à não atribuição do Subsídio do Rendimento Social de Inserção e/ou declaração das finanças, comprovativo do abono de família e pensão de alimentos;
- ☐ Fotocópia (s) do (s) Cartão (s) de Contribuinte Fiscal do requerente e restantes elementos do agregado familiar;
- ☐ Atestado da Junta de Freguesia confirmando a composição do agregado e em como reside no concelho há mais de dois anos;
- ☐ Outros documentos indispensáveis à análise do processo