



CONCESSÃO DIREITOS E BENEFÍCIOS BOMBEIROS Candidatura

Exm.º Senhor
Presidente da Câmara Municipal de
Arruda dos Vinhos

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

N.º de Identificação Fiscal* | ____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|

Nome /Denominação* | _____

Estado Civil* | _____ Profissão* | _____

Domicílio/Sede* | _____

Freguesia* | _____ Cód.Postal* | ____|____|____ - ____|____|____ Concelho* | _____

Telefone* | ____|____|____|____|____|____|____|____|____|____| Fax | ____|____|____|____|____|____|____|____|____|____| E-mail | _____

BI/NIC | ____|____|____|____|____|____|____|____|____|____| Data de Validade | ____|____|____ / ____|____|____ / ____|____|____|____|____|

Representante | _____ NIF | ____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|

* preenchimento obrigatório

PEDIDO / PRETENSÃO

Vem requerer a V.ª Ex.ª, nos termos do art. 6.º do Regulamento de Concessão de Direitos e Benefícios Sociais aos Bombeiros do Concelho de Arruda dos Vinhos a concessão dos direitos e benefícios sociais, para tal junta:

- Declaração assinada pela Direção e Comando da Associação de Bombeiros onde conste toda a informação necessária sobre os requisitos constantes das alíneas a) a e) do artigo 3.º deste Regulamento;
- Prova de habitação própria e permanente (cópia de certidão predial ou inscrição matricial atualizada, ou contrato de arrendamento válido e em vigor);
- Apresentação do Bilhete de Identidade e Número de Identificação Fiscal, ou do Cartão de Cidadão do próprio e dos respetivos descendentes, adotados ou enteados que consigo residam.

Descendente(s):

N.º de descendentes com idade inferior a 12 anos _____ N.º de descendentes com idade inferior a 25 anos _____

Apresentação do Cartão do Cidadão ou Certidão de Nascimento

Dados descendente(s):

_____ Data Nascimento ____ / ____ / ____

_____ Data Nascimento ____ / ____ / ____

_____ Data Nascimento ____ / ____ / ____

Arruda dos Vinhos, ____ de ____ de 20 ____.

Pede deferimento

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

RECIBO DE ENTREGA DE REQUERIMENTO (a preencher pelos serviços)

Nome do requerente | _____ Reg. SGD | _____

Data ____ / ____ / ____ O Funcionário | _____ Rubrica | _____

Obs.: _____

INFORMAÇÕES / PARECERES

--

INFORMAÇÃO FINAL PARA DESPACHO

DESPACHO FINAL

--	--

Mod. 02. GACA (atualização efetuada a 13-03-2018)

Documento escrito conforme o Acordo Ortográfico



Arruda dos Vinhos
Câmara Municipal

Largo Miguel Bombarda | 2630-112 Arruda dos Vinhos
Tel.: 263 977 000 | Fax: 263 976 586
cm-arruda@cm-arruda.pt | www.cm-arruda.pt

GACA – Gabinete Apoio às Coletividades e Associações
Tel.: 263 977 000
associativismo@cm-arruda.pt