

PROGRAMA MUNICIPAL DE EMERGÊNCIA SOCIAL
IMPRESSO DE CANDIDATURA

QUADRO I - IDENTIFICAÇÃO DO/A CANDIDATO/A		
Nome:		
Morada:		
Freguesia:		Código postal: -
Naturalidade:		Estado civil:
B.I./C.C.:	Emitido em: / /	A.I. de:
N.º de eleitor:	Freguesia:	
N.I.F.:	N.I.S.S.:	
Telefone:	Telemóvel:	

QUADRO II - COMPOSIÇÃO DO AGREGADO FAMILIAR			
N.º	NOME	DATA NASCIMENTO	PROFISSÃO
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			

QUADRO III - APOIOS A QUE SE CANDIDA			
Apoio Habitação <input type="checkbox"/>	Beneficia de idêntico apoio de outra instituição: SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>		
Apoio Saúde <input type="checkbox"/>	Beneficia de idêntico apoio de outra instituição: SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>		

QUADRO IV – DÍVIDAS AO MUNICÍPIO		
Câmara Municipal da Maia		SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>
Serviços Municipalizados de Água e Saneamento da Maia		SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>
Espaço Municipal- Renovação Urbana e Gestão de Património, E. M.		SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>
Empresa Metropolitana de Estacionamento da Maia, E.M.		SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>

Maia, _____ de _____ de _____.
 O/A Candidato/a,