

**PROGRAMA MUNICIPAL DE EMERGÊNCIA SOCIAL**  
**CHECKLIST DOS DOCUMENTOS A APRESENTAR AQUANDO DA CANDIDATURA**

<b>1. Documentos de Identificação de todos os elementos do agregado familiar:</b>	<b>Sim</b>	<b>Não</b>
• Bilhete de Identidade ou Cartão Cidadão.		
• Boletim de Nascimento dos menores.		
• Cartão de Contribuinte.		
• Cartão de Beneficiário.		
• Cartão de Eleitor.		
<b>2. Comprovativos dos Rendimentos de todos os elementos do agregado familiar relativos a:</b>	<b>Sim</b>	<b>Não</b>
• Recibo de Vencimento (último).		
• Pensões, Subsídio de Desemprego, Subsídio de Doença, Pensão de Alimentos, RSI, PSI, Fundo de Garantia de Alimentos devidos a Menores (último).		
• Declaração Emitida pelo Centro de Emprego, Atestando a Situação de Desemprego.		
• Outros.		
<b>3. Comprovativos de Despesas Fixas Mensais (emitidos em nome do candidato/a ou de outro elemento do agregado familiar), relativos a:</b>	<b>Sim</b>	<b>Não</b>
• Renda ou Amortização de Habitação e Condomínio (último recibo).		
• Água, Luz, Gás e Telefone (último recibo).		
• Transportes (trabalho / escola / saúde) (último recibo).		
• Ensino (despesas mensais regulares) (último recibo).		
• Medicação ou Outras Despesas com a Saúde de Uso Continuado (último recibo).		
• Seguros (seguro de vida e seguro multirriscos da habitação) (último recibo).		
• Ama / Infantário (último recibo).		
• Lar (último recibo).		
<b>4. Outros Documentos:</b>	<b>Sim</b>	<b>Não</b>
• Documento Comprovativo de Frequência Escolar (Escolaridade Obrigatória).		
• Documento Médico Comprovativo de Deficiência e Respetivo Grau.		
• Declaração Médica emitida pelo/a Médico/a de Família, comprovativa dos Medicamentos Indispensáveis ao Tratamento de Doença Crónica e/ou Incapacitante.		
• Documento Comprovativo de Eventuais Apoios Pecuniários Concedidos por Outras Entidades para o Mesmo Fim e Respetivos Valores.		
• Declaração sob Compromisso de Honra, Atestando a Veracidade de Todos os Elementos Constantes na Candidatura.		
• Declaração de Manutenção da Composição e dos Rendimentos do Agregado Familiar.		
• Declaração de Consentimento.		
• CIT – Certificado de Incapacidade Temporário para o Trabalho.		

**Observações:**