

## IDENTIFICAÇÃO DO/A CANDIDATO/A

**Nome:**

**Morada:**

**Freguesia:**

**Código Postal:**

**Telefone/Telemóvel:**

**NISS** (Obrigatório):

**E-mail:**

## COMPOSIÇÃO DO AGREGADO FAMILIAR

Nome	Parentesco	Data Nascimento	Estado Civil	Profissão
	Candidato/a			

Número de elementos do agregado familiar, portadores de deficiência ou outra incapacidade.

Declaro que nenhum elemento do agregado familiar é proprietário de qualquer prédio urbano ou misto em regime de arrendamento.

**Assinatura do/a candidato/a:**

