

**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 CANDIDATA | | | |
|--|---|------------------------------|------------------------------|
| 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,