



UNIÃO DAS FREGUESIAS DE ALCÓRREGO E MARANHÃO

Registo de Entrada

Processo ____ / nº ____

Taxa: ____, ____ €

Data: __/__/__

Trabalhador/a

Exm^o. Senhor
Presidente da União das Freguesias
de Alcórrego e Maranhão

REQUERIMENTO – APOIO À NATALIDADE

Identificação do Requerente - PAI

Nome _____ Data de Nasci. ____/____/____
Rua _____ Nº _____
Freguesia _____ Concelho _____ Código Postal _____ - _____
Telefone _____ FAX: _____ E-MAIL _____
Doc. Ident. _____ Emitido em ____/____/____ Válido até ____/____/____
Arquivo _____ NISS _____ NIF _____ Eleitor N.º _____
Filiação _____ e _____
Estado Civil _____ Nome do Cônjuge _____
Habilitações Literárias _____ Profissão _____
Freguesia de Naturalidade _____ Nacionalidade _____
Idade _____ Rend. Mensal/anual liquido _____ €

Identificação do Requerente - MÃE

Nome _____ Data de Nasci. ____/____/____
Rua _____ Nº _____
Freguesia _____ Concelho _____ Código Postal _____ - _____
Telefone _____ FAX: _____ E-MAIL _____
Doc. Ident. _____ Emitido em ____/____/____ Válido até ____/____/____
Arquivo _____ NISS _____ NIF _____ Eleitor N.º _____
Filiação _____ e _____
Estado Civil _____ Nome do Cônjuge _____
Habilitações Literárias _____ Profissão _____
Freguesia de Naturalidade _____ Nacionalidade _____ Parentesco _____
Idade _____ Rend. Mensal/anual liquido _____ €

Identificação de Elemento do Agregado Familiar

Nome _____ Data de Nasci. ____/____/____
Rua _____ Nº _____
Freguesia _____ Concelho _____ Código Postal _____ - _____
Telefone _____ FAX: _____ E-MAIL _____
Doc. Ident. _____ Emitido em ____/____/____ Válido até ____/____/____
Arquivo _____ NISS _____ NIF _____ Eleitor N.º _____
Filiação _____ e _____
Estado Civil _____ Nome do Cônjuge _____
Habilitações Literárias _____ Profissão _____
Freguesia de Naturalidade _____ Nacionalidade _____ Parentesco _____
Idade _____ Rend. Mensal/anual liquido _____ €



UNIÃO DAS FREGUESIAS DE ALCÓRREGO E MARANHÃO

Identificação de Elemento do Agregado Familiar

Nome _____ Data de Nasci. ____/____/____
Rua _____ Nº _____
Freguesia _____ Concelho _____ Código Postal _____ - _____
Telefone _____ FAX: _____ E-MAIL _____
Doc. Ident. _____ Emitido em ____/____/____ Válido até ____/____/____
Arquivo _____ NISS _____ NIF _____ Eleitor N.º _____
Filiação _____ e _____
Estado Civil _____ Nome do Cônjuge _____
Habilitações Literárias _____ Profissão _____
Freguesia de Naturalidade _____ Nacionalidade _____ Parentesco _____
Idade _____ Rend. Mensal/anual liquido _____ €

Identificação de Elemento do Agregado Familiar

Nome _____ Data de Nasci. ____/____/____
Rua _____ Nº _____
Freguesia _____ Concelho _____ Código Postal _____ - _____
Telefone _____ FAX _____ E-MAIL _____
Doc. Ident. _____ Emitido em ____/____/____ Válido até ____/____/____
Arquivo _____ NISS _____ NIF _____ Eleitor N.º _____
Filiação _____ e _____
Estado Civil _____ Nome do Cônjuge _____
Habilitações Literárias _____ Profissão _____
Freguesia de Naturalidade _____ Nacionalidade _____ Parentesco _____
Idade _____ Rend. Mensal/anual liquido _____ €

Vem requerer a V.Ex.^a, nos termos legais, o apoio à natalidade, ao seu filho/a:

Dados do recém-nascido

Nome _____
Data de Nascimento _____
Naturalidade _____

Documentos apresentados pelo (a) requerente:

- Bilhete de Identidade / Cartão de Cidadão
Autorização de Residência
NIF NISS NIB
Declaração de vencimento, pensão ou reforma
IRS ou declaração de rendimentos emitida pelas Finanças
Atestado de Agregado Familiar
Outro (referir qual) _____



UNIÃO DAS FREGUESIAS DE ALCÓRREGO E MARANHÃO

PROVA DOS FACTOS DECLARADOS (art. 34º do Dec. Lei nº 135/99, de 22 de Abri)

Por declaração do (a) próprio(a)

As declarações constantes deste requerimento correspondem inteiramente à verdade, o que afirmo por minha honra, assumindo toda a responsabilidade consequente da sua inexactidão ou falsidade.

(Assinatura)

Membro do Executivo

Membro da União das Freguesias

Nome: _____

(Assinatura)

Eu abaixo assinado _____, eleitor nº _____, recenseado na União das Freguesias, testemunho as declarações do (a) requerente, por ser do meu conhecimento e corresponde à verdade.

(assinatura)

Eu abaixo assinado, _____, eleitor nº _____, recenseado na União das Freguesias, testemunho as declarações do (a) requerente, por ser do meu conhecimento e corresponder à verdade.

(assinatura)

Autorizo a utilização dos meus dados para os fins acima descritos e

Peço deferimento,
O Requerente

 Deferido
 Indeferido

Em ___/___/___

O Presidente da União das Freguesias de Alcórrego e Maranhão