

Registo de Entrada

SGD n.º _____/_____/_____

Recebido em ____/____/20____

SUBSÍDIOS DE TRANSPORTES ESCOLARES

Educação

Exm.º Senhor
Presidente da Câmara Municipal de
Arruda dos Vinhos

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

N.º de Identificação Fiscal* | ____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|

Nome do Encarregado de Educação* | _____ Grau de Parentesco* | _____

Domicílio* | _____

Freguesia* | _____ Cód.Postal* | ____|____|____|____ - ____|____|____ Concelho* | _____

Telefone* | ____|____|____|____|____|____|____|____|____|____| E-mail* (maiúsculas) | _____

Telefone* | ____|____|____|____|____|____|____|____|____|____| BI/NIC* | ____|____|____|____|____|____|____|____|____|____| Data de Nascimento* | ____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|

* preenchimento obrigatório

* PEDIDO / PRETENSÃO

Ano Letivo ____/____

Identificação do Aluno _____ NIF do aluno | ____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|

Estabelecimento de Ensino: _____

Ano frequentado: _____

O recibo anexo é referente ao mês de _____ e cifra-se em _____ €

* preenchimento obrigatório

O valor da comparticipação cifra-se em _____ € (a preencher pelo SE)

☐ Pretendo que o valor da comparticipação seja reembolsado por transferência bancária (anexar comprovativo de IBAN só no 1º mês)

DOCUMENTOS A APRESENTAR

Anexar

☐ Recibo de compra de títulos

Pede deferimento

Arruda dos Vinhos, ____ de _____ de 20____.

(Assinatura do requerente ou de outrem a seu rogo, se o mesmo não puder assinar)

RECIBO DE ENTREGA DE REQUERIMENTO (a preencher pelos serviços)

Nome do requerente | _____ Reg. SGD | _____

Data ____/____/____ O Funcionário | _____ Rubrica | _____

Obs.: _____

DECLARAÇÃO/AUTORIZAÇÃO

Declaro, ao abrigo do Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados, que dou o meu consentimento de forma livre, específica e informada, para a recolha e tratamento dos dados recolhidos por parte do Município de Arruda dos Vinhos, podendo os mesmos ser acedidos por outras entidades, sempre que necessário, no âmbito de todas as atividades de tratamento, e manutenção de aplicações informáticas solicitadas pelo Município.

Autorizo o envio de comunicações, no decorrer deste processo, para o endereço eletrónico acima indicado*

Sim ☐

Não ☐

*As notificações e comunicações aos interessados de todas as decisões ou informações que possam ser efetuadas por via postal simples, serão realizadas através de correio eletrónico, conforme previsto no artigo 112º do CPA. Sempre que não possa processar-se por via eletrónica, a notificação é efetuada por via postal simples. O requerente presume-se notificado em consonância com o previsto no artigo 113º do CPA."

Autorizo a utilização dos meus contactos para efeitos de divulgação de iniciativas do Município

Sim ☐

Não ☐

Arruda dos Vinhos, _____ de _____ de 20 ____.

Pede deferimento

Conferi a documentação. O Funcionário | _____ Rubrica | _____

INFORMAÇÕES / PARECERES

INFORMAÇÃO FINAL PARA DESPACHO

DESPACHO FINAL

Mod. 02 UECTJ/SE (atualização efetuada a 19-02-2019)



Arruda dos Vinhos
Câmara Municipal

Largo Miguel Bombarda | 2630-112 Arruda dos Vinhos
Tel.: 263 977 000 | Fax: 263 976 586
cm-arruda@cm-arruda.pt | www.cm-arruda.pt

UCTJ/Serviço de Educação
educacao@cm-arruda.pt