

**Apoio Social a Idosos Carenciados  
nas Comunidades Portuguesas  
PEDIDO DE SUBSÍDIO**

(A preencher pelos Serviços Consulares)

**Parecer:** (a que se refere o nº 1 da norma V)

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

O (cargo e assinatura do responsável pela emissão do parecer dos Serviços consulares)

(A preencher pelo candidato)

**País de Residência:** \_\_\_\_\_ Data de entrada: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ **Continente:** \_\_\_\_\_

**Consulado:** \_\_\_\_\_ **Nº de inscrição consular:** |\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_| - |\_\_\_\_|

**1. Identificação do candidato:**

**Nome:** \_\_\_\_\_  
**Data de Nascimento:** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ **Sexo (F ou M):** \_\_\_\_ **Estado civil:** \_\_\_\_\_  
**Naturalidade:** País: \_\_\_\_\_ Distrito: \_\_\_\_\_ Concelho: \_\_\_\_\_  
Freguesia: \_\_\_\_\_ **Nacionalidade:** \_\_\_\_\_  
**Número de Bilhete de Identidade / Passaporte:** |\_\_\_\_| - |\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_| de \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Válido até  
\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
**Título de residência ou equivalente:** Designação: \_\_\_\_\_  
**Número:** |\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_| - |\_\_\_\_|  
**Número de beneficiário da segurança social portuguesa:** |\_\_\_\_| - |\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|  
**Número de beneficiário da segurança social do país de residência:** |\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|

**2. Outros Dados Pessoais:**

**Morada** (Av, Rua, Prç, Lug.): \_\_\_\_\_  
Localidade: \_\_\_\_\_ **Código Postal** |\_\_\_\_|\_\_\_\_| - |\_\_\_\_|\_\_\_\_|  
**País:** \_\_\_\_\_ **Estado:** \_\_\_\_\_

### **3. Agregado Familiar**

(Candidato(a) e as pessoas que com ele(a) vivem)

Nome Completo	Parentesco	Data de Nasc.
1.	-----	/ /
2.		/ /
3.		/ /
4.		/ /
5.		/ /
6.		/ /

#### **4. Recursos disponíveis**

Agregado Familiar (1)	Rendimentos ilíquidos (2)				
	Pensões de regimes de segurança social	Subsídios de acção social	Bens Imobiliários ou mobiliários (3)	Outros rendimentos (4)	
				Montante	Natureza
1.	\$	\$	\$	\$	
2.	\$	\$	\$	\$	
3.	\$	\$	\$	\$	
<b>TOTAIS</b>	\$	\$	\$	\$	

## **5. DECLARAÇÃO**

- Declaro que são verdadeiras todas as declarações prestadas no presente requerimento.
- Comprometo-me a apresentar os documentos e a prestar os esclarecimentos que me forem solicitados, relacionados com este pedido de subsídio de apoio social.
- Comprometo-me a comunicar aos Serviços Consulares, no prazo máximo de 30 dias, qualquer alteração às declarações aqui prestadas.

O/A candidato/a

Data: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

(Assinatura conforme Bilhete de Identidade ou passaporte)

## **6. MODO DE PAGAMENTO DO SUBSÍDIO**

No caso de ser deferido, o subsídio ser-lhe-á pago por **depósito em conta bancária**, pelo que deverá indicar:

Banco: \_\_\_\_\_ Balcão: \_\_\_\_\_

Vale Postal  Cheque

## 7. INFORMAÇÕES

No acto de entrega do presente requerimento o candidato deve exibir os seguintes documentos perante o Serviço consular:

- Bilhete de identidade ou passaporte válido
- Cartão de beneficiário da segurança social, quando se encontre inscrito
- Documento válido comprovativo da residência legal no país
- Inscrição consular
- Documentos comprovativos de rendimentos quando for caso disso

## 8. REGISTO DE ENTRADA

Consulado/Secção consular: \_\_\_\_\_

Verificado.

O Funcionário: \_\_\_\_\_  
*(Assinatura e carimbo)*

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_