JUNTA DE FREGUESIA DE SELHO S. CRISTÓVÃO

Requerimento de Apoio à natalidade

1. Identificação dos Requerentes

- **Nome:** _____
- **N.º de Identificação Fiscal (NIF):**_____
- **Morada:**_____
- **Código Postal / Localidade:** _____
- **Contacto Telefónico:** _____

2. Identificação da Criança

- **Nome:** _____
- **N.º de Identificação Fiscal (NIF):** _____
- **Morada:**_____
- **Código Postal / Localidade:** _____

5. Documentação entregue:

A candidatura deve incluir os seguintes documentos:

(*Assinale os documentos entregues*)

☐ Bilhete de identidade ou Cartão de Cidadão do(s) requerente(s) e da(s) criança(s).

☐ Número de identificação Fiscal do(s) requerente(s) e da(s) criança(s).

☐ Certidão de nascimento da(s) criança(s) ou Documento comprovativo de adoção plena

3. Declaração do Requerente

☐ Declaro que tomei conhecimento e aceito integralmente o **Regulamento de Apoio à natalidade da Junta de Freguesia de Selho S. Cristóvão**, comprometendo-me a cumpri-lo.

Data: ____ / ____ / _____

Assinatura do Requerente:_____

JUNTA DE FREGUESIA DE SELHO S. CRISTÓVÃO

Requerimento de Apoio à natalidade

Nos termos do Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados (RGPD) e da Lei n.º 58/2019, informa-se que os dados pessoais recolhidos no presente formulário são tratados pela Junta de Freguesia de Selho S. Cristóvão, enquanto responsável pelo tratamento, exclusivamente para efeitos de gestão, análise e decisão do pedido de apoio à natalidade.

Os dados serão conservados pelo período legalmente necessário e não serão utilizados para finalidades incompatíveis com aquelas para que foram recolhidos. O titular dos dados pode exercer os seus direitos de acesso, retificação, limitação, oposição, nos termos da lei, mediante pedido escrito dirigido à Junta de Freguesia de Selho S. Cristóvão.

Registo da entrada:

Data: _____/_____/_____

Assinatura do funcionário:_____

Decisão da Junta de Freguesia

☐ Pedido deferido

☐ Pedido indeferido - **Fundamento do indeferimento:**

Assinatura da Junta de Freguesia_____