



Antes de iniciar o preenchimento do presente formulário, deve ler o Regulamento Municipal de Acesso e de Atribuição de Habitação, para confirmar se reúne os critérios de acesso e se não se encontra impedido de apresentar candidatura a habitação municipal. Este formulário deve ser preenchido integralmente e de forma legível, com o apoio das respetivas instruções de preenchimento, de modo a facilitar o seu correto preenchimento.

01 REQUERENTE

Nome

Morada

Freguesia

Código Postal

Telefone/Telemóvel

E-mail

Fundamento do Pedido

- Falta de habitação Estruturas provisórias e/ou improvisadas Coabitação
 Renda elevada face aos rendimentos Outro motivo. Qual?

02 HABITAÇÃO ONDE RESIDE

Tipo Habitacional

- Apartamento Moradia
 Barraca / Clandestino / Anexo Quarto
 Outro. Qual?

Título Ocupacional

- Arrendamento Propriedade Empréstimo
 Outro. Qual?

Número de Quartos

- 1 2 3 4 ou +

Valor mensal da renda (€)

03 AGREGADO FAMILIAR

Elemento	Sexo (F/M)	Nome Completo	Parentesco	Estado Civil	Nacionalidade	Naturalidade	Data Nascimento (dia/mês/ano)
1			Requerente				
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							



04 DOCUMENTOS DE IDENTIFICAÇÃO

Elemento	Tipo	N.º	Validade (dia/mês/ano)	NIF	Ano de Fixação na Amadora
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					

05 SITUAÇÃO SOCIOPROFISSIONAL

Elemento	Habilit. Literárias	Profissão	Situação Profissional	Tipo de Rendimento	Rendimento Anual Líquido (€)	Nº de anos de descontos (Seg. Social e/ou CGA)	Observações
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							

06 SITUAÇÃO DE SAÚDE

Alguém no seu agregado familiar é portador de deficiência, com percentagem igual ou superior a 60%?

Sim Não

Nome:

Percentagem de Incapacidade: %

Tipo de deficiência

- | | |
|---------------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Mental | <input type="checkbox"/> Motora |
| <input type="checkbox"/> Visual | <input type="checkbox"/> Auditiva |
| <input type="checkbox"/> Outra. Qual? | |



Nome:

Percentagem de Incapacidade: %

Tipo de deficiência

- | | |
|---------------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Mental | <input type="checkbox"/> Motora |
| <input type="checkbox"/> Visual | <input type="checkbox"/> Auditiva |
| <input type="checkbox"/> Outra. Qual? | |

07 APOIOS

Alguém no seu agregado familiar é proprietário de alguma habitação? Sim Não Se sim, indique:

Elemento n.º	Morada	Concelho	Freguesia

Alguém no seu agregado familiar beneficiou de apoio financeiro público para fim habitacional ou de indemnização em alternativa à atribuição de uma habitação? Sim Não Se sim, indique:

Elemento n.º	Morada	Concelho	Entidade que prestou o apoio

Alguém no seu agregado familiar foi realojado por entidade pública? Sim Não Se sim, indique:

Elemento n.º	Morada	Concelho	Entidade pela qual foi realojado

Alguém no seu agregado familiar desistiu ou recusou realojamento? Sim Não Se sim, indique:

Elemento n.º	Morada	Concelho	Entidade pela qual seria realojado

Alguém no seu agregado familiar ocupou de forma ilícita ou foi despejado de habitação pública?

Sim Não Se sim, indique:

Elemento n.º	Morada	Concelho	Entidade proprietária da habitação



DECLARAÇÃO

1. Veracidade dos dados prestados

Declaro, sob compromisso de honra que:

- a) Todas as informações prestadas correspondem à verdade, estando ciente que a utilização de meios fraudulentos, prestação de falsas declarações ou omissão de informação implicam a exclusão do presente concurso, bem como a penalização de não me poder candidatar a qualquer concurso de habitação, promovido pela Câmara Municipal da Amadora, no prazo de 2 anos, conforme definido no artigo 17.º do Regulamento Municipal de Acesso e de Atribuição de Habitação.
- b) Tomei conhecimento do [Regulamento Municipal de Acesso e de Atribuição de Habitação](#), bem como da validade da candidatura que caduca a 31 de dezembro do corrente ano;
- c) Autorizo o tratamento informático das informações prestadas, ficando a Câmara Municipal da Amadora autorizada a realizar as diligências que julgue necessárias para as comprovar.

2. Declaração de Consentimento Informado (Art. 6.º do RGPD – Regulamento Geral de Proteção de Dados)

Nos termos e para os efeitos do Regulamento (UE) 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 27 de abril de 2016 (adiante RGPD), relativo à proteção das pessoas singulares no que diz respeito ao tratamento de dados pessoais e à livre circulação desses dados, declaramos que os dados pessoais ora facultados serão alvo de tratamento por parte dos serviços da Município da Amadora, até 12 (doze) meses após a conclusão do processo associado ao requerimento em anexo, sem prejuízo da sua conservação para além desse período para o cumprimento de obrigações municipais e/ou legais.

Autorizo expressamente de forma livre, específica, informada e inequívoca, a recolha e tratamento dos meus dados pessoais contidos no requerimento e/ou noutros documentos submetidos, ou a submeter, por mim para efeitos de candidatura a habitação municipal, e que os mesmos sejam objeto de tratamento para essa finalidade pela Município da Amadora, para efeitos de tratamento estatístico, bem como para prossecução dos direitos e obrigações do Município e/ou dos Municípios.

3. Exercício dos direitos dos titulares dos dados

Tenho conhecimento que o consentimento ora prestado por mim, para o tratamento dos meus dados pessoais, poderá ser revogado por mim, a todo o momento, não comprometendo a licitude do tratamento efetuado com base no mesmo e sem prejuízo da necessidade desses dados se manterem arquivados, sempre que se justifique, pelo período legal adequado às razões que o determinem. Para revogar o consentimento do tratamento dos meus dados pessoais para as finalidades enunciadas, ou para exercer os meus direitos de acesso, retificação, oposição, apagamento, limitação e portabilidade, deverei manifestar a minha vontade, remetendo por escrito para o endereço de e-mail: dpo@cm-amadora.pt, ou através do formulário:

https://www.cm-amadora.pt/images/AJUDA/pol_privacidade/form_exercicio_direitos_sobre_dados_pessoais.pdf.



Por corresponder à verdade, vai esta declaração ser por mim assinada, bem como, por todos os elementos do meu agregado familiar, maiores de idade, sendo que no caso dos menores assina o seu representante legal, com indicação do parentesco ou outro (exemplo, tutor):

Atenção: Deve abrir este documento no leitor de ficheiros PDF, [Acrobat Reader](#). O seu navegador não possui as mesmas funcionalidades e impossibilita o bom preenchimento do mesmo.
Se preferir assinar no navegador web, por favor, escolha as posições de 7 a 15.

Candidato	Elemento 2	Elemento 3
Elemento 4	Elemento 5	Elemento 6
Elemento 7	Elemento 8	Elemento 9

Data: ___/___/_____