**Oficina de Limpeza - Ficha de Pedido**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | N.º de Processo | | | |
|  | | | (A preencher pelos serviços da CMA) | | | |
|  | | | | | | |
| **01 IDENTIFICAÇÃO PESSOAL** (A preencher pelo requerente) | | | | | | |
| Nome Completo | | | | | | Data de Nascimento |
| Morada | | | | | Freguesia | Código Postal |
| NIF | | | Telefone | | Telemóvel | |
| Já possui o Cartão 65+ ?  Sim  Nº | | Se não, autoriza a emissão do Cartão 65+ e acesso a serviços da Linha Municipal de Saúde  Sim  Não | | | | |

**Nota** – O cartão Amadora 65+ será enviado para a morada indicada, assim como toda a informação referente ao mesmo.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 02 TIPOLOGIA DO PEDIDO | | | | |
| **Espaço onde pretende limpeza**  (Assinale as opções pretendidas com X para uma intervenção de 4 horas) | **1º Pedido**  (A preencher pelo requerente) | **2º Pedido**  (A preencher pela  CMA) | **3º Pedido**  (A preencher pela  CMA) | **4º Pedido**  (A preencher pela  CMA) |
| Sala |  |  |  |  |
| Quarto |  |  |  |  |
| Cozinha |  |  |  |  |
| Casa de Banho |  |  |  |  |
| Outro  Qual: |  |  |  |  |
| Data |  |  |  |  |

**Nota – O pagamento do serviço de limpeza é efetuado pelo requerente à entidade prestadora aquando da sua realização.**

|  |
| --- |
| 03 DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO INFORMADO (A preencher pelo requerente) |

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 Câmara Municipal 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.

Declaro conhecer e aceitar a Politica de Privacidade de Dados Pessoais da Câmara Municipal da Amadora e autorizo expressamente de forma livre, específica e informada a recolha e tratamento dos meus dados pessoais contidos no requerimento e/ou noutros documentos submetidos, ou a submeter, por mim para a finalidade a que se destina o presente pedido e que os mesmos sejam objeto de tratamento para essa finalidade pela Câmara Municipal da Amadora ou por entidades por esta subcontratadas e/ou suas parceiras, bem como para prossecução dos direitos e obrigações do Município e/ou dos Munícipes. O consentimento ora prestado para o tratamento de dados pessoais pelo titular de dados pessoais, poderá ser revogado por mim, a todo o momento. 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](mailto:dpo@cm-amadora.pt).

Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| **04 DESPACHO** (A preencher pelos serviços) |
|  |
| **Escalão atribuído:** 1º Escalão  2º Escalão  3º Escalão |

|  |  |
| --- | --- |
| 05 DOCUMENTOS ANEXOS (A entregar no 1º pedido de limpeza anual) | |
| Fotocópia da Declaração de Rendimento de todos os elementos do agregado familiar (ou Declaração de IRS) |  |
| Comprovativo da despesa de habitação |  |
| Comprovativo de despesa com serviço de apoio domiciliário, centro de dia ou lar |  |
| Comprovativo de despesa de título de transporte |  |
| Comprovativo de despesas com medicação por doença crónica (comprovado com declaração médica) |  |

|  |
| --- |
| **06 LOCAIS DE ENTREGA** |
| * Por email:   [accao.social@cm-amadora.pt](mailto:accao.social@cm-amadora.pt)   * Por Correio   Divisão de Intervenção Social  Praceta Carolina Simões, S/N  2700-165 Amadora   * Balcão de Atendimento Central da CMA * Juntas de Freguesia * Para informações adicionais, ligar Linha Gratuita Municipal 800 207 632 |