



Oficina de Limpeza – Ficha de Intervenção

(A preencher pelos serviços da CMA)
N.º Processo:

A PREENCHER PELO REQUERENTE

01 IDENTIFICAÇÃO PESSOAL

Nome completo:

N.º de Elementos do agregado familiar:

Morada:

Freguesia:

Telemóvel:

N.º Cartão Amadora 65+ (obrigatório):

02 TIPOLOGIA DO PEDIDO

Espaço onde pretende limpeza:

(assinale as opções pretendidas com x)

Sala

Quarto

Cozinha

Casa de Banho

Outro _____

Tipo de limpeza: (assinale as opções pretendidas com x)

Limpeza tectos e paredes

Limpeza de janelas e estores

Limpeza sofás, estofados e carpetes

Limpeza de electrodomésticos

Limpeza de interior de armários

Limpeza geral Outra _____

03 DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO

Declaro que autorizo a cedência, manuseamento e tratamento dos meus dados pessoais pela Câmara Municipal da Amadora, para efeitos de gestão do meu processo de pedido intervenção da Oficina de Limpeza.

Tomo conhecimento de que os dados pessoais por mim fornecidos serão partilhados com a Fundação AFID para operacionalização do serviço de limpeza.

Tomo ainda conhecimento de que o consentimento prestado para o tratamento e partilha dos meus dados pessoais poderá ser revogado por mim, a todo o momento.

Para tal, ou para exercer os meus direitos de acesso, retificação, oposição, apagamento, limitação e portabilidade, deverei manifestar a minha vontade por escrito, apresentando um requerimento junto dos serviços da Câmara Municipal da Amadora, ou para o endereço de e-mail: rgpd@cm-amadora.pt.

Assinatura: _____

A PREENCHER PELOS SERVIÇOS

04 AVALIAÇÃO DO PEDIDO

Data da receção do pedido __/__/__

Escalão atribuído: 1.º Escalão 2.º Escalão 3.º Escalão

Pedido de limpeza: 1.º pedido 2.º pedido 3.º Pedido 4.º Pedido

05 VISITA DOMICILIÁRIA DE AVALIAÇÃO (a preencher pelos serviços)

Sim Não Data da visita: __/__/__ Técnico/a: _____

Confirmação do Pedido: Sim Não

Observações da necessidade de Limpeza:

Observações de Produtos e Materiais a Utilizar:

Data de Realização Prevista __/__/__



06 EXECUÇÃO DA LIMPEZA

Data de início da limpeza: __/__/__ Data de conclusão da limpeza: __/__/__

Auxiliares _____ N.º de horas de limpeza: _____

Descrição da limpeza efetuada:

Necessidade de avaliação do/a Técnico/a de Ação Social: Não Sim

Data __/__/____ Assinatura _____

07 AVALIAÇÃO DO/A TÉCNICO/A DE AÇÃO SOCIAL

Data da realização da visita de avaliação técnica: __/__/__

Necessidade de encaminhamento para a CMA-DIS: Não Sim

Motivo do encaminhamento para a CMA-DIS:

08 OBSERVAÇÕES

09 DOCUMENTOS ANEXOS (A entregar no 1.º pedido de limpeza anual)

Fotocópia da Declaração de Rendimentos(De todos os elementos do agregado familiar)

Comprovativo da despesa de habitação

Comprovativo de despesa SAD, Centro de Dia, ERPI

Comprovativo de despesas do passe de transportes públicos

Comprovativo de despesas com medicação por doença

10 LOCAIS DE ENTREGA

Câmara Municipal da Amadora

Juntas de Freguesia do Município

Pode ser enviado por email: acciao.social@cm-amadora.pt