

Registo de Entrada	Informação dos Serviços Sociais	Despacho
Registo n.º _____ Livro: MGD  Data ____ - ____ -201____  Processo n.º _____/201____  A/O Assistente Técnica/o	<input type="checkbox"/> Os documentos de despesa cumprem o regulamento, pelo que se propõe reembolsar o requerente no valor de _____ €  <input type="checkbox"/> Os documentos de despesa não cumprem o regulamento _____  _____  _____  Data ____ - ____ -201____ A Técnica  (Dr.ª Ana Cristina Lopes Gonçalves)	_____ _____ _____ _____ Data ____ - ____ -201____  O Presidente da Câmara  (Eng. José Júlio Henriques Norte)

**Exmo. Senhor:**  
**Presidente da Câmara Municipal de Mortágua**

\_\_\_\_\_, contribuinte n.º \_\_\_\_\_, portador do documento de identificação n.º \_\_\_\_\_, válido até \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_\_, residente em \_\_\_\_\_, localidade de \_\_\_\_\_, na freguesia de \_\_\_\_\_, do concelho de Mortágua, código postal \_\_\_\_\_, telemóvel / telefone \_\_\_\_\_, email \_\_\_\_\_, na qualidade de requerente do incentivo à natalidade e apoio à família no concelho de Mortágua.

**Requer a V. Exa:**

A aceitação e reembolso das \_\_\_\_\_ faturas / recibos de despesas integradas no âmbito do programa de incentivo à natalidade e apoio à família no concelho de Mortágua, pelo nascimento do(a) seu (sua) filho(a) \_\_\_\_\_, nascido(a) a \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ e com o NIF \_\_\_\_\_.

As faturas / recibos que apresenta em anexo totalizam \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ €.

Os documentos de despesa que apresenta dizem respeito à:

**1.ª Prestação** (após o nascimento ou adoção da criança)       **2.ª Prestação** (um ano após o nascimento ou adoção da criança)

Para o efeito anexa ao presente, o seguinte:

Cópia das \_\_\_\_\_ faturas / recibos devidamente numeradas(os) que totalizam \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ €.

\_\_\_\_\_

**Informação da Secretaria da DAGF:**

Verificou-se não existir qualquer dívida em nome do (s) requerente (s) nos serviços da Secretaria da DAGF.

Verificou-se existir a dívida de \_\_\_\_\_ em nome do (s) requerente (s) nos serviços da Secretaria da DAGF.

Data \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ A/O Assistente Técnica/o

**Informação da Contabilidade:**

Verificou-se que o (s) requerente (s) não é devedor de qualquer importância ao Município de Mortágua.

Verificou-se que o (s) requerente (s) é devedor da importância de \_\_\_\_\_ ao Município de Mortágua.

Data \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ O Funcionário

Espera de V. Exa deferimento

**O Requerente**

Data: \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Conferi: \_\_\_\_\_

\* D.I. n.º \_\_\_\_\_ Válido até \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

**\* D.I. - Documento de identificação**