



Câmara Municipal de Mortágua

CONTA CRESCENTE JOVEM

REQUERIMENTO

Exmo. Senhor

Presidente da Câmara Municipal
de Mortágua

1. IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

NOME		Nº. DE CONTRIBUINTE	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
MORADA (Rua, Nº., Andar ou Lugar)		Nº. DE ELEITOR E FREGUESIA	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
LOCALIDADE	FREGUESIA	TELEFONE/TELEMÓVEL	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
DATA DE NASCIMENTO	Nº. B.I./CARTÃO CIDADÃO	DATA DE EMISSÃO	ARQUIVO DE IDENTIFICAÇÃO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
NA QUALIDADE			
<input type="text"/>			

2. IDENTIFICAÇÃO DO PAI

NOME		Nº. DE CONTRIBUINTE	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
MORADA (Rua, Nº., Andar ou Lugar)		Nº. DE ELEITOR E FREGUESIA	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
LOCALIDADE	FREGUESIA	TELEFONE/TELEMÓVEL	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
DATA DE NASCIMENTO	Nº. B.I./CARTÃO CIDADÃO	DATA DE EMISSÃO	ARQUIVO DE IDENTIFICAÇÃO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

3. IDENTIFICAÇÃO DA MÃE

NOME		Nº. DE CONTRIBUINTE	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
MORADA (Rua, Nº., Andar ou Lugar)		Nº. DE ELEITOR E FREGUESIA	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
LOCALIDADE	FREGUESIA	TELEFONE/TELEMÓVEL	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
DATA DE NASCIMENTO	Nº. B.I./CARTÃO CIDADÃO	DATA DE EMISSÃO	ARQUIVO DE IDENTIFICAÇÃO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

4. OBJECTO DO REQUERIMENTO

Requer(em) a atribuição da Conta Crescente Jovem pelo nascimento de seu/sua filho(a) _____
_____, ocorrido em ___/___/_____, natural da
freguesia de _____, Concelho de Mortágua, declarando sob compromisso de
honra e tendo perfeito conhecimento que é/são responsável(eis) pelas declarações aqui prestadas.

Pede deferimento

Aos ___ de _____ de 20 ___

O(s) Requerente(s),

Ass) _____

5. DOCUMENTOS ANEXOS

- Bilhete(s) Identidade/Cartão de Cidadão do(s) requerente/pais	1- <input type="checkbox"/> 2- <input type="checkbox"/> 3- <input type="checkbox"/>
- Cartão(ões) de eleitor do(s) requerente/pais	1- <input type="checkbox"/> 2- <input type="checkbox"/> 3- <input type="checkbox"/>
- Atestado comprovativo da residência no Município do(s) requerente/pais	1- <input type="checkbox"/> 2- <input type="checkbox"/> 3- <input type="checkbox"/>
- Comprovativo do Número de Identificação Fiscal do(s) requerente/pais	1- <input type="checkbox"/> 2- <input type="checkbox"/> 3- <input type="checkbox"/>
- Boletim de Nascimento ou documento comprovativo do registo da criança beneficiária	<input type="checkbox"/>
- Cartão de Cidadão da criança beneficiária	<input type="checkbox"/>

Observações:	Processo nº. _____	Despacho:
	Data ___/___/___	
	O Funcionário _____ _____/_____/_____	