



CÂMARA MUNICIPAL DE VINHAIS

## FORMULÁRIO DE CANDIDATURA APOIO AO NASCIMENTO

Requerente			
Nome do Progenitor			
Nome da Progenitora			
C.C. ou B.I.		Validade	
Morada			
Código Postal			
Freguesia/ União de Freguesia			
Nº de contribuinte do Requerente		Telefone/Telemóvel	
Número de anos de residência no Concelho			

Recém-Nascido	
Nome	
Data de Nascimento	____/____/____

Data ____/____/____	Assinatura dos Requerentes:
------------------------	-----------------------------

### Documentos a apresentar:

- Cópia do bilhete de identidade e do documento de identificação fiscal ou cartão de cidadão do/a requerente ou requerentes;
- Cópia do cartão de cidadão e/ou documento de identificação fiscal do(a) bebé/criança;
- Cópia da certidão de nascimento do bebé ou documento comprovativo do registo do bebé;
- Atestado emitido pela Junta de Freguesia/ União de Freguesia da área de residência do/a requerente ou requerentes, comprovando o cumprimento dos requisitos das alíneas a) e b) do artigo 4.º, do Regulamento;
- Fotocópia do Número de Identificação Bancária (NIB);

### Nota – PROTEÇÃO DE DADOS

- A Câmara Municipal de Vinhais como responsável pelo tratamento de dados pessoais recolhidos no presente Formulário de Candidatura, compromete-se a assegurar a privacidade e a proteção desses dados, bem como, a garantir o direito de acesso, eliminação, retificação, limitação e oposição do tratamento e portabilidade dos dados pessoais que lhe digam respeito.

Os dados pessoais facultados serão utilizados apenas pela Câmara Municipal de Vinhais e destinam-se exclusivamente ao registo, análise e avaliação de candidatura, sendo conservados pelo período de 10 anos.