



DESPACHO

REQUERIMENTO INCENTIVO À NATALIDADE NO MUNICÍPIO DO PORTO SANTO

*Exmo. Sr.
Presidente da Câmara Municipal do Porto Santo*

Nome				
Morada				
	Código Postal		Concelho	
Cartão Cidadão/B.I.			NIF	
Contactos	Telemóvel		Email	
Autorizo o envio de eventuais notificações desta comunicação por via eletrónica				

Vem por este meio solicitar a Vossa Ex.^a atribuição do subsídio de incentivo à natalidade e à adoção, no âmbito do Regulamento de Incentivo à Natalidade no Município do Porto Santo, publicado em Diário da República, a 26 de julho de 2019.

Junto anexo os documentos solicitados:

- Cópia Cartões Cidadão/ B.I. Cópia Números de Identificação Fiscal
 Cópia Assento de Casamento Cópia Assento de Nascimento
 Declaração de União de Facto - Junta de Freguesia
 Atestado de Residência – Junta de Freguesia
 Certidões de Eleitor - Junta de Freguesia
 IBAN

Pede Deferimento

O Requerente

Porto Santo ____/____/____
