



Município de Gavião

APOIO À FIXAÇÃO DE FAMÍLIAS JOVENS

DECLARAÇÃO:

Para efeitos de atribuição do Apoio à 1ª Infância, declaro que, todas as informações prestadas no formulário acima são verdadeiras.

Data: ____/____/____

Assinatura do Candidato:

A preencher pelo Serviço de Acção Social do Município

Documentos entregues:

Do Progenitor Requerente:

- Fotocópia do C.C.
- Fotocópia do Cartão de Eleitor
- Declaração emitida pela Junta de Freguesia que comprove a residência
- Fotocópia do NIB (Número de Identificação Bancária)

Dos membros do agregado familiar:

- Fotocópia do C.C. ou Cédula Pessoal

Outros: _____

Data da recepção: ____/____/____

Assinatura do Funcionário: _____