



EDITAL N.º 64/2021

SALVADOR MALHEIRO FERREIRA DA SILVA, Presidente da Câmara Municipal de Ovar, torna público que o prazo de receção de candidaturas para a atribuição do Apoio ao Arrendamento Urbano para Fins Habitacionais, para o ano civil de 2021, por parte da Câmara Municipal de Ovar, foi alargado até ao dia 21 de maio de 2021 (dias úteis), face ao inicialmente estipulado no Edital n.º 49/2021, ao abrigo do artigo 31.º e seguintes do Regulamento da Ação Social do Município de Ovar, publicado no Diário da República, 2.º Série – n.º. 28, de 10/02/2015.-----

O Apoio ao Arrendamento Urbano para Fins Habitacionais consiste numa comparticipação de 50% do valor da renda, até um limite mensal de 125,00€, pelo período de doze (12) meses. -----

Têm legitimidade para requerer a atribuição do apoio previsto neste Regulamento **os indivíduos isolados ou inseridos em agregado familiar que se encontrem em situação de carência económica e nas seguintes condições:** -----

- a) Ser cidadão nacional ou equiparado em termos legais; -----
- b) **Residir no Concelho de Ovar há, pelo menos, dois anos, em regime de permanência, a não ser que se trate de vítima de violência doméstica oriunda de outros Concelhos que procure proteção no Concelho de Ovar, devendo apresentar meios de prova legais que comprovem o seu estatuto de vítima;** -----
- c) Estar recenseado no Município de Ovar; -----
- d) O candidato ou um dos elementos do agregado familiar não pode ser proprietário de imóvel ou da titularidade do direito de uso e habitação de qualquer outro prédio urbano ou fração habitacional; --
- e) O candidato ou um dos elementos do agregado familiar não pode usufruir de qualquer apoio para habitação concedido por outras entidades, excetuando-se situações devidamente fundamentadas e comprovadas pela Divisão de Desenvolvimento Social e Saúde da Câmara Municipal; -----
- f) O candidato ou um dos elementos do agregado familiar não pode ser beneficiário de habitação municipal; -----
- g) O candidato ou um dos elementos do agregado familiar não pode ser titular de outro contrato de arrendamento para além daquele sobre o qual incide o pedido do apoio; -----
- h) O candidato e o agregado familiar de inserção deverão enquadrar-se em situação de comprovada carência económica, ou seja, não possuir, por si ou através do seu agregado familiar, um rendimento mensal *per-capita* superior ao limite estipulado na alínea f), do artigo 3.º do Regulamento (**não pode ser superior a 498,75€ e que corresponde a 75% da Retribuição Mínima Mensal Garantida para o ano civil de 2021**); -----
- i) O candidato e o agregado familiar de inserção deverão fornecer todos os meios legais de prova que sejam solicitados, com vista ao apuramento da situação económica e social de todos os elementos que integram o agregado familiar; -----
- j) **O candidato deve possuir um contrato de arrendamento celebrado em conformidade com a legislação em vigor;** -----
- k) **O candidato não pode ter débitos de renda à data da candidatura;** -----
- l) Ficam excluídos da atribuição do apoio, nos termos do Regulamento, os arrendatários cujo senhorio seja seu familiar; -----
- m) **Ficam, também, excluídos da atribuição do apoio os arrendatários que atingiram os sessenta (60) meses consecutivos ou intercalados de receção do benefício, excetuando-se os candidatos com idade igual ou superior a 65 anos (isolados ou casal), ou com idade inferior, portadores deficiência, de incapacidade permanente e definitiva (invalidez absoluta);** -----
- n) O valor da renda não pode exceder os valores médios/baixos do praticado no mercado de arrendamento urbano; -----
- o) A tipologia da habitação tem que estar ajustada às necessidades do agregado familiar. -----

O número de apoios a conceder no âmbito do Apoio ao Arrendamento Urbano para Fins Habitacionais processa-se nos termos do artigo 10.º do Regulamento da Ação Social do Município de Ovar. -----

A candidatura à medida em referência faz-se dentro do prazo indicado neste Edital e é entregue no Balcão de Atendimento da Câmara Municipal de Ovar, sito na Praça da

República, em Ovar, durante o horário das 09:00h às 16:00h, através da apresentação de requerimento, dirigido ao Presidente da Câmara Municipal de Ovar, devidamente instruído, em termos de formulário, e acompanhado pelos documentos necessários de todos os elementos do agregado familiar que com o candidato vivam em comunhão de mesa, de habitação e de rendimento, independentemente do vínculo familiar que estabeleçam com o mesmo. -----

Excecionalmente, e caso o candidato, no último dia de receção das candidaturas, dia 21 de maio, não consiga proceder à entrega da candidatura, presencialmente, até às 16:00h, poderá remetê-la por correio eletrónico, até às 00:00 horas do dia em referência, para o endereço divisocial@cm-ovar.pt ou por correio normal para a Câmara Municipal de Ovar, sita na Praça da República, 3880-141 Ovar.-----

Poderá consultar os critérios para a concessão de Apoio ao Arrendamento Urbano para Fins Habitacionais no sítio da Câmara Municipal de Ovar (www.cm-ovar.pt), designadamente no **Regulamento de Ação Social do Município de Ovar** (vide separadores Autarquia/Planos e Regulamentos/Desenvolvimento Social/Regulamento identificado) e no **Edital** (inclui o Requerimento/Formulário de candidatura/Relação de documentos), disponível no separador Avisos e Editais.-----

O Requerimento/Formulário de candidatura/Relação de documentos necessários, também, estão disponíveis, em suporte papel, na Divisão de Desenvolvimento Social e Saúde e no Balcão de Atendimento da Câmara Municipal.-----

Para constar e legais efeitos torna-se público o presente Edital e outros de igual teor, que vão ser afixados nos lugares públicos do estilo no Concelho.-----

E eu, Isisana Cristina Teixeira Pinto, Diretora do Departamento Administrativo, Jurídico e Financeiro da Câmara Municipal de Ovar, o subscrevi. ---

Ovar, 13 de maio de 2021

O Presidente da Câmara Municipal de Ovar


(Salvador Malheiro Ferreira da Silva)



REQUERIMENTO

APOIO AO ARRENDAMENTO URBANO PARA FINS HABITACIONAIS PARA 2021

Alargamento do período de receção de candidaturas até ao dia 21 de maio de 2021 (5 dias úteis)

Processo n.º _____/20_____/ Medida do RASMO _____ (a preencher pelos serviços)

Exmo. Senhor Presidente da Câmara Municipal de Ovar,

Candidato(a) (nome completo e que corresponde ao titular do contrato de arrendamento)

com Residência em _____

Código Postal _____ Freguesia _____

Data de nascimento ____/____/____ Idade _____

N.º Cartão de Cidadão/BI _____, válido até ____/____/____

N.º de Contribuinte (NIF) _____, N.º de Id. da Seg. Social (NISS) _____

Telefone _____, Telemóvel _____, E-mail _____

Vem requerer a V. Ex.ª a apreciação de candidatura para:

Apoio ao Arrendamento Urbano para Fins Habitacionais (Anexar Formulário de Candidatura e documentação para instrução de candidatura)

Pede deferimento.

Data ____/____/2021

O Candidato(a)

(Assinatura conforme CC/ BI)

A PREENCHER PELOS SERVIÇOS

Conferi os elementos de identificação e a assinatura através do Cartão de Cidadão ou BI/NIF/NISS que me foram exibidos.

(Assinatura do Funcionário que recebe a candidatura)

**FORMULÁRIO DE CANDIDATURA: APOIO AO ARRENDAMENTO URBANO PARA FINS HABITACIONAIS PARA 2021** REQUERIMENTO INICIAL PEDIDO DE RENOVACÃO

NOME COMPLETO DO(A) CANDIDATO(A): _____

1 – COMPOSIÇÃO DO AGREGADO FAMILIAR (deverão ser identificados todos os elementos que fazem parte do agregado familiar e que residam em comunhão de mesa, de habitação e de rendimento com o candidato(a), independentemente do vínculo familiar que estabeleçam com aquele)

N	NOME COMPLETO	PARENTESCO	IDADE	ESTADO CIVIL	SITUAÇÃO PROFISSIONAL/OCUPAÇÃO
1	Candidato(a)	-	-		
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

2 - RENDIMENTOS DO AGREGADO FAMILIAR (identificar o valor mensal)

N	VENC. BASE	REFORMA/ PENSÃO DE VELHICE	PENSÃO			RSI	SUB. DESEMP.	BAIXA MÉDICA	BOLSA DE OCUPAÇÃO OU DE FORMAÇÃO/ PSI/ CSI	OUTRAS (RENDIMENTOS DE ATIVIDADES OFICIALIZADAS /ABONO DE FAMÍLIA/OUTROS)
			INVALIDEZ	SOBREVIVÊNCIA	ALIMENTOS					

3 – OUTROS RENDIMENTOS DO AGREGADO FAMILIAR

TIPOLOGIA DE RENDIMENTOS	MONTANTES	MÉDIA MENSAL	OBS
Participação em sociedades			
Depósitos bancários			
Aplicações financeiras			
Outros, quais?			

4 – AJUDA MENSAL ATRIBUÍDA AO AGREGADO FAMILIAR POR PESSOAS QUE NÃO INTEGRAM O QUADRO 1 (apoio de avós, tios, irmãos autonomizados, pessoas amigas, etc.), DEVENDO ESPECIFICAR O TIPO DE APOIO (por ex. apoio alimentar, vestuário/calçado, saúde, transporte, educação, dinheiro, ...), TRADUZINDO ESSE APOIO EM QUANTITATIVO/MÊS (sempre que possível):

_____**5- APOIOS INSTITUCIONAIS RECEBIDOS PELO AGREGADO FAMILIAR**

TIPOLOGIA	PERIODICIDADE DO APOIO	IDENTIFICAÇÃO DA INSTITUIÇÃO
Géneros alimentícios		
Vestuário/calçado		
Subsídios/apoios económicos		
Ajudas técnicas		
Ajudas da Câmara Municipal de Ovar		
Outros, quais?		



6 – VALOR DAS DESPESAS MENSIS DO AGREGADO FAMILIAR (média)

TIPOLOGIA	VALOR MENSAL
Renda da habitação	
Condomínio	
Infraestruturas (luz, água e gás)	
Alimentação	
Medicação	
Telemóveis	
Pacote TV/Internet/telefone	
Transporte/ combustível (viatura, veículos motorizados/ outras)	
Empréstimos bancários (valor da prestação mensal)	
Dívida a particulares e familiares (valor da prestação mensal)	
Outras despesas	
Valor total	

7- CONDIÇÕES HABITACIONAIS

TIPO DE HABITAÇÃO

Casa térrea	<input type="checkbox"/>	Apartamento	<input type="checkbox"/>	Tipologia (T0; T1;T2; T3)	
Casa r/ch – 1 andar	<input type="checkbox"/>	Outra situação, qual?			

DIVISÕES DA HABITAÇÃO

Sala de estar	<input type="checkbox"/>	Sala de jantar	<input type="checkbox"/>	Sala comum	<input type="checkbox"/>
Cozinha	<input type="checkbox"/>	Arrumos/ Despensa	<input type="checkbox"/>	Quartos (nº)	<input type="checkbox"/>
Garagem	<input type="checkbox"/>	Marquise	<input type="checkbox"/>	Casa de banho de serviço	<input type="checkbox"/>
Casa de banho principal	<input type="checkbox"/>	Não tem casa de banho	<input type="checkbox"/>	Outra situação, qual?	

INFRAESTRUTURAS

ELECTRICIDADE		ÁGUA		SANEAMENTO		GÁS	
Contador	<input type="checkbox"/>	Rede pública	<input type="checkbox"/>	Rede pública	<input type="checkbox"/>	Natural	<input type="checkbox"/>
Cedida	<input type="checkbox"/>	Poço/furo	<input type="checkbox"/>	Fossa séptica	<input type="checkbox"/>	Botija	<input type="checkbox"/>
Não tem	<input type="checkbox"/>	cedida	<input type="checkbox"/>	Não tem	<input type="checkbox"/>	Não tem	<input type="checkbox"/>
		Não tem	<input type="checkbox"/>				

ESTADO DE CONSERVAÇÃO

BOM ESTADO		RAZOÁVEL		DEGRADADA		RUÍNA	
Interior	<input type="checkbox"/>	Interior	<input type="checkbox"/>	Interior	<input type="checkbox"/>	Interior	<input type="checkbox"/>
E exterior	<input type="checkbox"/>	E exterior	<input type="checkbox"/>	E exterior	<input type="checkbox"/>	E exterior	<input type="checkbox"/>

8 - IDENTIFICAÇÃO DO SENHORIO

NOME _____

MORADA _____

CÓDIGO POSTAL _____ - _____ FREGUESIA _____ TELEFONE _____

É FAMILIAR DO SENHORIO?

NÃO SIM , EM CASO AFIRMATIVO, REFIRA O GRAU DE PARENTESCO: _____

9 – COMPROMISSO DE HONRA

Nos termos e para os efeitos do disposto no Regulamento de Ação Social do Município de Ovar, declaro sob compromisso de honra que, as declarações prestadas no ato de candidatura são verdadeiras, que não benefício de qualquer apoio destinado para o mesmo fim, além daqueles que foram declarados no presente Formulário de Candidatura, e que não tenho quaisquer outros rendimentos para além dos declarados.

Tomo conhecimento que as falsas declarações são punidas nos termos da lei penal, sem prejuízo da cessação e devolução dos apoios, de acordo com o estipulado no Regulamento da Ação Social do Município de Ovar.

Mais declaro que conheço a obrigatoriedade de comunicar ao Município de Ovar, qualquer alteração dos elementos, que constituem o agregado familiar, bem como qualquer alteração dos rendimentos declarados.

Na hipótese de vir a beneficiar de algum apoio ao abrigo do referido regulamento, comprometo-me, a garantir a sua boa e correta aplicação, tendo por referência o seu destino.

Assumo, juntamente com o meu agregado familiar, o compromisso de integrar ações/programas que sejam promovidos com vista à inserção social.

Autorizo a utilização dos dados que integram a candidatura com outras entidades e serviços públicos, com o objetivo permitir uma correta avaliação da situação económica e social do meu agregado familiar.

Data _____/_____/2021

O Candidato(a)

(Assinatura conforme CC/ BI)



AVISOS LEGAIS: APOIO AO ARRENDAMENTO URBANO PARA FINS HABITACIONAIS PARA 2021 - PARA O CANDIDATO(A)

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO INFORMADO NOS TERMOS DA LEI N.º 67/98, DE 26 DE OUTUBRO (LEI DE PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS) E DO REGULAMENTO (EU) 2016/679, DE 27 DE ABRIL DE 2016 RELATIVO À PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS

O candidato(a), _____, titular do documento de identificação n.º _____ válido até ____/____/____.

Representado/a neste ato por _____ (representante do candidato(a), na qualidade de _____, titular do documento de identificação n.º _____ - _____ válido até ____/____/____.

Declara que, de forma livre, esclarecida, específica e inequívoca:

- É minha vontade proceder à instrução de candidatura para beneficiar do apoio ao arrendamento urbano para fins habitacionais, conforme procedimento previsto no Regulamento de Ação Social do Município de Ovar.
- Autorizo a Divisão de Desenvolvimento Social e Saúde da Câmara Municipal de Ovar (DDSS) ao tratamento dos dados pessoais e do meu agregado familiar que constam do formulário de candidatura em ficheiros de dados pessoais informatizados ou manuais, nos termos da Lei n.º 67/98, de 26 de outubro (Lei de Proteção de Dados Pessoais) e do Regulamento (EU) 2016/679, de 27 de abril de 2016 relativo à Proteção de Dados Pessoais, no âmbito das suas atividades, designadamente no cumprimento das responsabilidades assumidas ao nível da atribuição do apoio ao arrendamento urbano para fins habitacionais para 2021.
- Declaro que tomei conhecimento que, após a avaliação da candidatura por parte da DDSS, a mesma será apreciada em sede de reunião do Executivo Municipal, para efeitos de admissão ou de exclusão e posterior encaminhamento para a Divisão Financeira da Câmara Municipal de Ovar para pagamento. O uso de dados será utilizado pelo prazo de vigência do apoio a conceder, mantendo-se em arquivo pelo prazo definido por lei para efeitos de inspeção pelas entidades competentes.
- Autorizo para a instrução de candidatura a recolha de dados sensíveis imprescindíveis para o processo de atribuição do apoio pecuniário, no que se refere concretamente à utilização do atestado médico de incapacidade multiuso e ou demais informações tidas por conveniente.
- Autorizo a Câmara Municipal de Ovar a enviar-me mensagens para os contactos telefónicos, para o endereço eletrónico e para a morada identificados no formulário de candidatura para efeitos de reposição de documentação em falta à instrução da presente candidatura e outras comunicações consideradas pertinentes, bem como a utilização do IBAN e do NIF para pagamento do valor do apoio ao arrendamento urbano para fins habitacionais para 2021, caso a minha candidatura venha a ser admitida.
- Declaro que tomei conhecimento que é garantido, enquanto titular dos dados pessoais, o direito de acesso, retificação e eliminação dos meus dados pessoais (e do meu agregado familiar), no âmbito do presente procedimento de atribuição do apoio ao arrendamento urbano para fins habitacionais para 2021.
- Posso retirar o consentimento prestado para o tratamento dos meus dados pessoais fornecidos, a qualquer momento, sendo suficiente, para o efeito, a respetiva comunicação à DDSS. Caso pretendo aceder, retificar ou eliminar os meus dados pessoais, ou retirar o consentimento prestado, deverei contactar a DDSS, através do correio eletrónico divisocial@cm-ovar.pt.
- Declaro que tomei conhecimento que posso apresentar reclamação à Comissão Nacional de Proteção de Dados, em caso de violação pelo responsável pelo tratamento dos dados dos termos do presente consentimento prestado.
- Mais declaro que, para os devidos efeitos, fui devidamente informado(a) e esclarecido(a) de todas as obrigações e responsabilidades inerentes à autorização proferida.

Data ____/____/2021

O Candidato(a) ou Representante

(Assinatura conforme CC/BI)



AVISOS LEGAIS: APOIO AO ARRENDAMENTO URBANO PARA FINS HABITACIONAIS PARA 2021 – PARA O AGREGADO FAMILIAR DO CANDIDATO(A)

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO INFORMADO NOS TERMOS DA LEI N.º 67/98, DE 26 DE OUTUBRO (LEI DE PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS) E DO REGULAMENTO (EU) 2016/679, DE 27 DE ABRIL DE 2016 RELATIVO À PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS

Nos termos da Lei n.º 67/98, de 26 de outubro (Lei de Proteção de Dados Pessoais) e do Regulamento (EU) 2016/679, de 27 de abril de 2016 relativo à Proteção de Dados Pessoais, os restantes elementos com idade igual ou superior a 13 anos do agregado familiar identificados no Quadro 1, do formulário de candidatura, deverão igualmente formalizar a Declaração de Consentimento Informado que se segue.

O agregado familiar do candidato(a) à atribuição do Apoio ao Arrendamento para Fins Habitacionais da Câmara Municipal de Ovar para 2021 _____ (nome do candidato(a), designadamente:

_____ titular do documento de identificação n.º _____
_____ válido até ____/____/____.

_____ titular do documento de identificação n.º _____
_____ válido até ____/____/____.

_____ titular do documento de identificação n.º _____
_____ válido até ____/____/____.

_____ titular do documento de identificação n.º _____
_____ válido até ____/____/____.

_____ titular do documento de identificação n.º _____
_____ válido até ____/____/____.

Declara(m) que, de forma livre, esclarecida, específica e inequívoca:

- Autoriza(m) a Divisão de Desenvolvimento Social e Saúde da Câmara Municipal (DDSS) ao tratamento dos dados pessoais que constam do formulário de candidatura em ficheiros de dados pessoais informatizados ou manuais para efeitos de avaliação da candidatura do(a) candidato(a) atrás identificado para beneficiar do apoio ao arrendamento urbano para fins habitacionais para 2021. O uso de dados será utilizado pelo prazo de vigência do apoio a conceder, mantendo-se em arquivo pelo prazo definido por lei para efeitos de inspeção pelas entidades competentes.
- Autoriza(m) para a instrução de candidatura a recolha de dados sensíveis imprescindíveis para o processo de atribuição do apoio pecuniário, no que se refere concretamente à utilização do atestado médico de incapacidade multiuso e ou demais informações tidas por conveniente.
- Autoriza(m) a Câmara Municipal de Ovar a enviar mensagens para os contactos telefónicos, para o endereço eletrónico e para a morada identificados no formulário de candidatura para efeitos de reposição de documentação em falta à instrução da presente candidatura e outras comunicações consideradas pertinentes.
- Declara(m) que tomei conhecimento que é garantido, enquanto titular dos dados pessoais tratados, o direito de acesso, retificação e eliminação dos meus dados pessoais tratados no âmbito do presente procedimento de atribuição apoio ao arrendamento urbano para fins habitacionais para 2021.
- Posso retirar o consentimento prestado para o tratamento dos meus dados pessoais fornecidos, a qualquer momento, sendo suficiente, para o efeito, a respetiva comunicação à DDSS. Caso pretenda aceder, retificar ou eliminar os meus dados pessoais, ou retirar o consentimento prestado, deverei contactar a DDSS, através do correio eletrónico - divisocial@cm-ovar.pt.
- Declara(m) que tomei conhecimento que poderei apresentar reclamação à Comissão Nacional de Proteção de Dados, em caso de violação pelo responsável pelo tratamento dos dados dos termos do presente consentimento prestado.
- Mais declara(m) que, para os devidos efeitos, fui devidamente informado(a) e esclarecido(a) de todas as obrigações e responsabilidades inerentes à autorização proferida.

Data ____/____/2021

{Assinatura conforme CC/ BI}

{Assinatura conforme CC/ BI}

{Assinatura conforme CC/ BI}

{Assinatura conforme CC/ BI}

{Assinatura conforme CC/ BI}

DECLARAÇÃO

Eu, _____ (nome do candidato),

_____ (estado civil), portador do CC/BI n.º _____ e
contribuinte fiscal n.º _____, residente na

declara sob compromisso de honra, para efeitos de instrução da sua
candidatura a medida de apoio social constante do Regulamento de Ação Social
do Município de Ovar, designadamente

_____ (identificar a medida)

e nos termos constantes da alínea h) do n.º 3, artigo 4.º do referido
Regulamento, **que o declarante e qualquer elemento integrante do seu
agregado familiar autorizam a consulta do Banco de Portugal para
apuramento de informação pertinente ao processo de avaliação da
candidatura.**

_____/_____/20____

O Declarante,

(Assinatura conforme CC/ BI)

RASMO – APOIO AO ARRENDAMENTO URBANO PARA FINS HABITACIONAIS PARA 2021

Edital n.º 64/2021: alargamento do prazo de receção de candidaturas até ao dia 21 de maio de 2021 (5 dias úteis), no Balcão de Atendimento da Câmara Municipal de Ovar, entre as 9:00h e as 16:00h.

Excecionalmente, e caso o candidato(a), no último dia de receção das candidaturas, dia 21 de maio, não consiga proceder à entrega da candidatura, presencialmente, até às 16:00h, poderá remetê-la por correio eletrónico, até às 00:00 horas do dia em referência, para o endereço divisocial@cm-ovar.pt ou por correio normal para a Câmara Municipal de Ovar, sita na Praça da República, 3880-141 Ovar.

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS NECESSÁRIOS À INSTRUÇÃO DA CANDIDATURA:

ATESTADO DE RESIDÊNCIA

- Atestado de Residência em nome do titular de candidatura emitido pela Junta de Freguesia da área de residência, **onde conste o número de anos que aquele reside na freguesia e a composição do agregado familiar** (ENTREGAR DOCUMENTO ORIGINAL).

APRESENTAÇÃO DA SEGUINTE DOCUMENTAÇÃO DO CANDIDATO(A)

- Cartão de Cidadão ou Bilhete de Identidade.
- Cartão de Contribuinte e Cartão de Beneficiário (para as situações que não têm Cartão de Cidadão).
- Cartão de Eleitor ou Comprovativo como está recenseado no Município de Ovar (para as situações que não têm Cartão de Cidadão).

DOCUMENTOS A ENTREGAR, EM SUPORTE FOTOCÓPIA, RELATIVOS A TODOS OS ELEMENTOS DO AGREGADO FAMILIAR

TRABALHADORES POR CONTA DE OUTREM/PENSIONISTAS

- Último recibo de vencimento (acresce fotocópia do **contrato de trabalho a termo certo** ou declaração da empresa com a duração do contrato, nos casos aplicáveis).
- Valor da reforma/das pensões (os indivíduos que recebem o complemento solidário do idoso, têm de apresentar, separadamente, o valor da reforma e/ou da pensão e o valor do complemento).
- Valor da Prestação Social de Inclusão (PSI): comprovativo da componente base e o complemento.
- Bolsa de formação: comprovativo com a duração do curso e o respetivo valor da bolsa.
- Bolsa de ocupação: contrato e o respetivo valor da bolsa.
- Prestação do Rendimento Social de Inserção (RSI): comprovativo emitido pela Segurança Social e o respetivo valor mensal.
- Última declaração de IRS – **de preferência de 2020** - de todos elementos adultos **ou** comprovativo da não apresentação dessa declaração (nota negativa), a solicitar junto do Serviço Local de Finanças, **embora sujeita a custo específico** ou através do Portal das Finanças (**A SENHA DE ACESSO PERMITE OBTER O DOCUMENTO DE FORMA GRATUITA**).

TRABALHADORES INDEPENDENTES/PROFISSÕES LIBERAIS

- Os três últimos recibos eletrónicos emitidos até à data da candidatura ou, quando não aplicável, apresentar declaração, assinada sob compromisso de honra, referindo a atividade profissional e a média de rendimentos mensal.
- Última declaração de IRS - **de preferência de 2020** - ou nota negativa como não apresentou.

EMPRESÁRIOS EM NOME INDIVIDUAL/SOCIEDADE POR QUOTAS

- Última declaração do IRC - **de preferência de 2020** - ou nota negativa como não apresentou.

PESSOAS EM SITUAÇÃO DESEMPREGO

- **A receber o subsídio de desemprego:** comprovativo emitido pela Segurança Social, com o valor do subsídio (diário) e o período de receção (início e o fim da prestação).
- **Sem receber o subsídio de desemprego:**
 - Comprovativo da inscrição no Centro de Emprego de Aveiro como desempregado(a), estando disponível para o trabalho (se não estiver disponível para o trabalho, deverá comprovar o motivo).
 - Histórico de descontos para a Segurança Social e relativo à existência de qualquer subsídio/apoio.

OUTRAS SITUAÇÕES (PRESTAÇÕES SOCIAIS COMPENSATÓRIAS DE PERDA TEMPORÁRIA DE TRABALHO)

- Comprovativo do valor de baixa médica (comprovativo dos últimos três meses ou declaração emitida pela Segurança Social, com a relação dos valores rececionados por dia ou mês).
- Comprovativo do valor do abono de família pré-natal e/ ou do subsídio parental (apoio à maternidade/paternidade).

DOMÉSTICAS

- Histórico de descontos para a Segurança Social e relativo à existência de qualquer subsídio/ apoio.

INDIVÍDUOS MAIORES DE IDADE QUE SE ENCONTREM A ESTUDAR

- Declaração comprovativa da frequência de estabelecimento de ensino (referir o ano de escolaridade que se encontra a frequentar).

INDIVÍDUOS MENORES DE IDADE E/OU EM IDADE ESCOLAR (INCLUI O ENSINO SUPERIOR)

- Acordo judicial das responsabilidades parentais e o valor da pensão de alimentos atribuída ou o valor atribuído pelo Fundo de Garantia de Alimentos Devidos a Menores.
- Situações não formalizadas, apresentar declaração, assinada sob compromisso de honra, a referenciar o valor da pensão de alimentos.
- Quando não há lugar ao pagamento da pensão de alimentos, apresentar declaração, assinada sob compromisso de honra, a sublinhar esse facto.

DADOS RELATIVOS AOS BENS PATRIMONIAIS

- Comprovativo da existência ou não de **prédios** (prédios rústicos e urbanos) que constituem propriedade de todos os elementos adultos do agregado familiar (a partir dos 18 anos de idade, inclusive), a qual pode ser obtida no Serviço Local de Finanças, **sujeita a custo específico** ou através do Portal das Finanças (**documento obtido de forma gratuita**).
- Comprovativo da existência ou não de **veículos** que constituem propriedade de todos os elementos adultos do agregado familiar (a partir dos 18 anos de idade, inclusive), a qual pode ser obtida no Serviço Local de Finanças, **sujeita a custo específico** ou através do Portal das Finanças (**documento obtido de forma gratuita**).

OUTROS DOCUMENTOS

- Declaração médica comprovativa de doença crónica/de incapacidade permanente para o trabalho de qualquer elemento do agregado familiar, com o tipo de medicação receitada e os últimos três recibos de farmácia respeitante à mesma (documento utilizado para apurar o rendimento mensal per-capita).
- Comprovativo de incapacidade ou grau de deficiência, quando aplicável de qualquer elemento do agregado familiar (documento utilizado para apurar o rendimento mensal per-capita).
- Comprovativo do estatuto de vítima de violência doméstica, quando aplicável (documento válido, apenas, nas situações em que o candidato(a) não resida no Concelho de Ovar, em regime de permanência, há pelo menos dois anos).
- Comprovativo do valor da pensão de alimentos relativa à regulamentação do poder paternal (decisão judicial), na situação de famílias reconstituídas (valor pago a elementos que não integram o agregado familiar do candidato(a) - documento utilizado para apurar o rendimento mensal per-capita).
- Comprovativo do valor relativo a descontos judiciais (fotocópia da decisão judicial e da durabilidade do desconto), por processo de dívida, independentemente da sua natureza, de qualquer elemento do agregado familiar e fotocópia dos últimos três comprovativos que registam esse desconto (caso se trate de valor variável) - documento utilizado para apurar o rendimento mensal per-capita, após avaliação casuística).
- Extrato bancário, recente à data da candidatura (não serve o extrato obtido junto do multibanco), onde sejam identificados os depósitos bancários, ações, fundos ou outros valores mobiliários de **todos os elementos do agregado familiar (situação aplicável a todas as contas bancárias)**.
- Declaração, sob compromisso de honra, a dar conta que o candidato(a) ou os elementos que constituem o agregado familiar não são titulares de qualquer conta bancária ou possuidores de ações, fundos ou outros valores mobiliários.

DOCUMENTOS ESPECÍFICOS DA HABITAÇÃO/ ARRENDAMENTO URBANO PARA FINS HABITACIONAIS

- Contrato de arrendamento, com a devida comunicação junto da Autoridade Tributária e Aduaneira (Finanças).
- Último recibo de renda (**NÃO PODE EXISTIR DÉBITO DE RENDAS À DATA DA CANDIDATURA**).
- Caderneta predial atualizada da habitação arrendada (documento a solicitar ao Senhorio).