

EDITAL Nº. 59/2023

SALVADOR MALHEIRO FERREIRA DA SILVA, Presidente da Câmara Municipal de Ovar, torna público que a Câmara Municipal de Ovar vai conceder **Bolsas de Estudo a alunos que frequentam o Ensino Superior, no ano letivo de 2023/2024**, ao abrigo do artigo 54º e seguintes do Regulamento de Ação Social do Município de Ovar, 2.ª Série – nº 28, de 10/02/2015. -----

A Bolsa de Estudo consiste numa comparticipação mensal fixa. -----

A receção de candidaturas decorre de 13 de novembro a 24 de novembro de 2023. -----

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 nos termos legais; -----
- b) Residir no Concelho, 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) Ter idade não superior a 25 anos; -----
- e) **Encontrar-se matriculado e inscrito em estabelecimento de ensino superior, que confira o grau académico de licenciatura, ou grau de mestrado integrado/mestrado, conforme referenciado no artigo 54.º do Regulamento (não são elegíveis candidaturas de alunos que frequentem curso técnico superior profissional);** -----
- f) **Não ser detentor de grau académico ao qual se candidata;** -----
- g) **Ter obtido aproveitamento escolar no ano letivo anterior ao da candidatura à bolsa de estudo;** -----
- h) Encontrar-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 570,00€ e que corresponde a 75% da Retribuição Mínima Mensal Garantida para o ano civil de 2023**); -----
- i) Não usufruir de benefícios concedidos por outras entidades destinados ao mesmo fim, **salvo se for dado conhecimento aos Serviços de Ação Social da Câmara Municipal**, para que seja ponderada a existência de justificação para a acumulação de apoios; -----
- j) 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. -----

O número de bolsas de estudo a conceder, no ano letivo de 2023/2024, processa-se nos termos do art.º 10.º do Regulamento da Ação Social do Município de Ovar. -----

A duração da Bolsa de Estudo será de dez (10) meses e a sua atribuição produz efeitos a partir do ano letivo de 2023/2024. -----

A candidatura às Bolsas de Estudo faz-se dentro do prazo indicado neste Edital, através de requerimento dirigido ao Presidente da Câmara Municipal e do preenchimento de formulário próprio, acompanhado dos documentos necessários disponíveis on-line, no sítio desta Câmara Municipal, na Divisão de Desenvolvimento Social e Saúde e no Balcão de Atendimento da referida Autarquia. -----

A candidatura é entregue no Balcão de Atendimento da Câmara Municipal, sito na Praça da República, em Ovar, durante o horário das 9:00h às 16:00h.

Excecionalmente, e, caso o(a) candidato (a), no último dia de receção das candidaturas, dia 24 de novembro, não consiga proceder à entrega da candidatura, presencialmente, até às 16:00h, poderá remetê-la por e-mail, até às 23:59h do dia em referência, para o seguinte endereço de correio eletrónico divisocial@cm-ovar.pt.

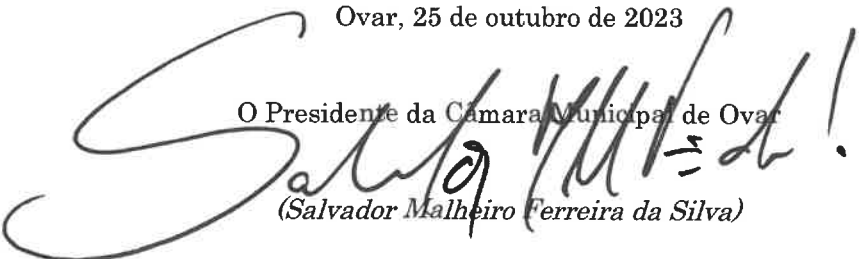
Poderá consultar os critérios para a concessão das Bolsas de Estudo no sítio da Câmara Municipal de Ovar (www.cm-ovar.pt), designadamente no **Regulamento de Ação Social do Município de Ovar** (vide separadores Autarquia/Planos e Regulamentos/ Desenvolvimento Social/Regulamento identificado) e no **Edital** (vide Homepage/Avisos e Editais) que inclui o requerimento/formulário de candidatura/relação de documentos.

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, Isabel Cristina Teixeira Pinto, Diretora do Departamento Administrativo, Jurídico e Financeiro da Câmara Municipal o subscrevi.

Ovar, 25 de outubro de 2023

O Presidente da Câmara Municipal de Ovar


(Salvador Malheiro Ferreira da Silva)



REQUERIMENTO - BOLSAS DE ESTUDO – ANO LETIVO DE 2023/2024

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

Exmo. Senhor Presidente da Câmara Municipal de Ovar,

Nome completo do(a) candidato(a)

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 _____

Contacto telefónico do pai/mãe ou de outro elemento da família para prestação de informação (campo de preenchimento obrigatório) _____

Tomei conhecimento do Regulamento que se encontra disponível on-line.

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

Bolsas de Estudo (Anexar Formulário de Candidatura e documentação para instrução de candidatura)

Pede deferimento,

Data ____/____/2023

O(a) 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)



RASMO - REGULAMENTO DA AÇÃO SOCIAL DO MUNICÍPIO DE OVAR (publicado no Diário da República, 2.ª Série – n.º 28, de 10/02/2015)

FORMULÁRIO DE CANDIDATURA BOLSAS DE ESTUDO PARA O ANO LETIVO DE 2023/2024

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 e de habitação com o(a) candidato(a), independentemente do vínculo familiar que estabeleçam com aquele(a))

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

2 - SITUAÇÃO PROFISSIONAL/OCUPAÇÃO

N	PROFISSÃO/OCUPAÇÃO	DESEMPREGADO (A)	DOMÉSTICA	CURSO DE FORMAÇÃO	OBS
		MOTIVO DE DESEMPREGO		QUAL?	

3 - 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/ PRESTAÇÃO SOCIAL DE INCLUSÃO/ COMPLEMENTO SOLIDÁRIO PARA IDOSOS	OUTRAS (RENDIMENTOS DE ATIVIDADES OFICIAI/AZADAS /ABONO FAMÍLIA/OUTROS)
			INVALIDEZ	SOBREVIVÊNCIA	ALIMENTOS					

4 – OUTROS RENDIMENTOS DO AGREGADO FAMILIAR

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



RASMO - REGULAMENTO DA AÇÃO SOCIAL DO MUNICÍPIO DE OVAR (publicado no Diário da República, 2.ª Série – n.º 28, de 10/02/2015)

5 – 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):

6 - 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?		

7 – VALOR DAS DESPESAS MENSAS DO AGREGADO FAMILIAR DE INSERÇÃO DO(A) CANDIDATO(A) (média)

TIPOLOGIA	VALOR MENSAL
Renda da habitação	
Prestação de amortização de habitação junto de entidade bancária	
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	
Despesas mensais com o candidato/a (alojamento, alimentação e outros)	
Valor total	

8 – SITUAÇÃO ESCOLAR DO (A) CANDIDATO(A)

Ano letivo de ingresso no ensino superior	
Ano/curso que frequentou, no ano letivo ANTERIOR, à presente candidatura	
Identificação do ano/curso/estabelecimento de ensino, frequentado no PRESENTE ano letivo	

SE MUDOU DE CURSO, NO PRESENTE ANO LETIVO, DEVERÁ EXPLICAR O MOTIVO: _____

IDENTIFICAÇÃO DO GRAU ACADÉMICO FREQUENTADO

Licenciatura/ n.º de anos ____ Mestrado integrado/ n.º de anos ____ Mestrado/ n.º de anos ____

APROVEITAMENTO ESCOLAR, NO ANO LETIVO TRANSATO, À PRESENTE CANDIDATURA

- Aproveitamento integral (ingresso no ensino superior)
 Aproveitamento integral (concluiu todas as unidades curriculares e/ou créditos que se encontrava matriculado)



RASMO - REGULAMENTO DA AÇÃO SOCIAL DO MUNICÍPIO DE OVAR (publicado no Diário da República, 2.ª Série – n.º 28, de 10/02/2015)

- Aproveitamento escolar “parcial” (concluiu mais de metade das unidades curriculares e/ou créditos em que se encontrava matriculado ou obteve aproveitamento escolar, de acordo com os requisitos que lhe permitam a matrícula e a frequência no ano letivo a que respeita a candidatura, apesar de não ter tido aproveitamento escolar integral)
- Não teve aproveitamento escolar

NO PRESENTE ANO LETIVO, CANDIDATOU-SE A BOLSA DE ESTUDO DA DGES

- Não, porque _____
- Sim, qual o valor anual: _____
- Aguarda resposta

NO PRESENTE ANO LETIVO, CANDIDATOU-SE A BOLSA DE ESTUDO JUNTO DE OUTRAS ENTIDADES

- Não
- Sim, onde/ qual o valor: _____
- Aguarda resposta

VALOR ANUAL DA PROPINA: _____

IDENTIFIQUE OUTROS ELEMENTOS DO AGREGADO FAMILIAR DECLARADO NA PRESENTE CANDIDATURA A FREQUENTAR O ENSINO SUPERIOR OU CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO TECNOLÓGICA

- Não Sim, quem _____

9 – COMPROMISSO DE HONRA

Nos termos e, para os efeitos do disposto no Regulamento de Ação Social do Município de Ovar (RASMO), 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 RASMO.

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.

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 ____/____/2023

O(a) Candidato(a)

(Assinatura conforme CC/ BI)



RASMO - REGULAMENTO DA AÇÃO SOCIAL DO MUNICÍPIO DE OVAR (publicado no Diário da República, 2.ª Série – n.º 28, de 10/02/2015)

AVISOS LEGAIS – BOLSAS DE ESTUDO – ANO LETIVO DE 2023/2024

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(a) 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 da bolsa de estudo municipal, 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 de bolsas de estudo a alunos que frequentam o ensino superior para o ano letivo de 2023/2024.

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 (inclui a cerimónia de atribuição da bolsa de estudo), bem como a utilização do IBAN e do NIF para pagamento do valor da bolsa de estudo, 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 de bolsas de estudo a alunos que frequentam o ensino superior no ano letivo de 2023/2024.

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.

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 ____/____/2023

O(a) Candidato(a)

(Assinatura conforme CC/ BI)

OU

O(a) Representante



RASMO - REGULAMENTO DA AÇÃO SOCIAL DO MUNICÍPIO DE OVAR (publicado no Diário da República, 2.ª Série – n.º 28, de 10/02/2015)
(Assinatura conforme CC/BI)

AVISOS LEGAIS – BOLSAS DE ESTUDO – ANO LETIVO DE 2023/2024

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(a) candidato(a) à Atribuição de Bolsas de estudo a Alunos que frequentam o Ensino Superior da Câmara Municipal de Ovar _____ (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 ____/____/____.

_____, 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 da bolsa de estudo municipal a alunos que frequentam o ensino superior para o ano letivo de 2023/2024. 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 de bolsas de estudo a alunos que frequentam o ensino superior no ano letivo de 2023/2024.

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.



RASMO - REGULAMENTO DA AÇÃO SOCIAL DO MUNICÍPIO DE OVAR (publicado no Diário da República, 2.ª Série – n.º 28, de 10/02/2015)

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 ____/____/2023

(Assinatura conforme CC/ BI)

(Assinatura conforme CC/ BI)

(Assinatura conforme CC/ BI)

(Assinatura conforme CC/ BI)

(Assinatura conforme CC/ BI)

(Assinatura conforme CC/ BI)



RASMO – BOLSAS DE ESTUDO - DOCUMENTOS DE SUPORTE AO FORMULÁRIO DE CANDIDATURA - ANO LETIVO DE 2023/2024

NOME DO CANDIDATO(A) _____ N.º CAND. _____

ATESTADO DE RESIDÊNCIA

- Atestado de Residência, **em nome do candidato(a)**, emitido pela Junta de Freguesia da área de residência, **onde conste o número de anos em que reside na freguesia e a composição do agregado familiar** (deverão identificar **todos** os elementos que fazem parte do agregado familiar e que residam em comunhão de mesa e de habitação com o candidato(a), independentemente do vínculo familiar que estabeleçam) - **ENTREGAR DOCUMENTO ORIGINAL.**

APRESENTAÇÃO DO DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO, **APENAS**, DO CANDIDATO(A)

- Cartão de Cidadão ou BI e o Cartão de Contribuinte/da Segurança Social.

DOCUMENTOS RELATIVOS A TODOS OS ELEMENTOS DO AGREGADO FAMILIAR (FOTOCÓPIA)

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.

- Declaração de IRS/2022 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.

- Declaração de IRS/2022 ou nota negativa como não apresentou.

EMPRESÁRIOS EM NOME INDIVIDUAL/SOCIEDADE POR QUOTAS

- Última declaração do IRC 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 de forma gratuita, através do Portal das Finanças, seguindo as seguintes orientações: Portal das Finanças – Opção Finanças (“*Aceda aos Serviços Tributários*”) – Serviços – Mapa do Sítio - Prédios – Consultar Património Predial - Inserir senha pessoal de acesso ao Portal das Finanças – Acede ao documento pretendido (pode guardar o documento ou imprimir diretamente).

- 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, gratuitamente, através do Portal das Finanças, seguindo as seguintes orientações: Portal das Finanças – Opção Finanças (“*Aceda aos Serviços Tributários*”) – Serviços – Mapa do Sítio - Veículos Atuais – Inserir senha pessoal de acesso ao Portal das Finanças - Consultar Automóveis - Acede ao documento pretendido - Fazer um *print screen* e copia para uma página do *word* (guardar o documento e imprimir).

OUTROS DOCUMENTOS

- IBAN, com a identificação do candidato(a), como titular da conta bancária, e da entidade bancária (não servem os talões de multibanco).
- Último recibo de renda ou da prestação mensal de amortização de **habitação permanente do agregado familiar** (aquisição ou construção ou beneficiação de habitação), junto de entidade bancária (documento utilizado para apurar o rendimento mensal per-capita).
- 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.

DADOS RELATIVOS À CONDIÇÃO DE ESTUDANTE DO ENSINO SUPERIOR

- Comprovativo de matrícula/ano/curso/estabelecimento de ensino superior frequentado (**não são elegíveis candidaturas de frequência de curso técnico superior profissional**).

Comprovativo do aproveitamento escolar, por relação ao ano letivo anterior à presente candidatura (**não são elegíveis candidaturas de alunos(as) que não tiveram aproveitamento escolar**):

- Aproveitamento escolar integral (no caso de ingresso no ensino superior, apresentar comprovativo do aproveitamento escolar obtido no 12.º de escolaridade (média final)).
- Aproveitamento escolar “parcial” (concluiu mais de metade das unidades curriculares e/ou créditos em que se encontrava matriculado ou obteve aproveitamento escolar, de acordo com os requisitos que lhe permitam a matrícula e a frequência no ano letivo a que respeita a candidatura).
- Comprovativo como o candidato(a) requereu bolsa de estudo da DGES e, em caso afirmativo, o respetivo valor (mencionar se inclui apoio para alojamento ou outro).
- Comprovativo do valor de bolsas de estudo atribuídas ao candidato(a) por outras entidades.
- Comprovativo de frequência do ensino superior/curso de especialização tecnológica de outro elemento do agregado familiar e se recebe bolsa de estudo da DGES ou de outra entidade.

- Outros documentos: _____

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 nem o declarante nem qualquer elemento
integrante do seu agregado familiar são titulares de qualquer conta
bancária ou possuidores de ações, fundos ou outros valores
mobiliários.**

_____/_____/20____

O Declarante,

(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)40

DECLARAÇÃO

TRABALHADORES

ATIVIDADES NÃO DECLARADAS E NÃO OFICIALIZADAS

Para efeitos de candidatura ao Regulamento de Ação Social do Município de Ovar,

_____ (nome do candidato),

portador do C.C./ B.I. (riscar o que não se aplica) n.º. _____ e contribuinte n.º.

_____, declara sob compromisso de honra que, pelo exercício da sua

atividade como trabalhador _____ (identificar a profissão), estima o seu

rendimento mensal, em _____ €.

_____/_____/20____

O Declarante

(Assinatura conforme CC/BI)