



<b>Registo n.º</b> _____	
<b>Data</b> ____/____/____	
<b>O Funcionário</b> _____	

**PEDIDO DE APOIO SOCIAL AO ABRIGO DO PROTOCOLO ÁGUAS DE CASCAIS, SA**

Exmo. Senhor

Presidente da Câmara Municipal de Cascais

Nome \_\_\_\_\_

NIF \_\_\_\_\_ B.I / C:C nº \_\_\_\_\_ Válido até \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Morada em \_\_\_\_\_

Código postal \_\_\_\_/\_\_\_\_ Localidade \_\_\_\_\_ Telefone/Telemóvel nº \_\_\_\_\_

Nº de Código Local de Consumo: \_\_\_\_\_ Nº de Código de cliente: \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Autorizo que todas as notificações e informações referentes a este processo sejam efetuadas através de correio eletrónico para o endereço acima indicado      SIM     NÃO

**IDENTIFICAÇÃO DO RESTANTE AGREGADO FAMILIAR:**

	<b>Nome</b>	<b>Grau de Parentesco</b>	<b>Data Nascimento</b>	<b>Profissão</b>
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				



Vem requerer a V. Exa. que lhe sejam concedidos, pelo período de dois anos, renovável por iguais períodos, os benefícios previstos no Protocolo para Apoio às Famílias Carenciadas e às Famílias Numerosas constantes do Anexo XXIX ao Contrato de concessão da Exploração do Sistema Municipal de Distribuição de Águas e de Drenagem de Águas Residuais de Cascais.

Pede Deferimento,

Cascais, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

O Requerente,

Documentos a anexar (por cada elemento do agregado familiar):

- Bilhete de Identidade ou Cartão do Cidadão
- Cópia da Declaração de IRS (*referente ao ano anterior*) ou Certidão de Isenção de IRS
- Cópia do cartão de Estudante e/ou Comprovativo da Matrícula (*ano letivo em curso*)
- Cópia da fatura/recibo das Águas de Cascais, SA (*que comprove a titularidade do contrato*)

Os dados pessoais, supra, são recolhidos e processados pelo Município de Cascais para as finalidades expressas no presente requerimento. Para efeitos de rastreabilidade e arquivo, os dados serão mantidos até que solicite a eliminação dos mesmos, podendo, ainda, exercer, a qualquer momento, os seus direitos de solicitação de acesso, retificação, portabilidade, eliminação e retirada de consentimento, sem comprometer a licitude do tratamento efetuado com base no consentimento previamente dado.

Para qualquer assunto relacionado com a privacidade dos seus dados, poderá contactar o encarregado de proteção de dados através do e-mail atendimento.municipal@cm-cascais.pt ou do telefone 800203186. Poderá, ainda, apresentar reclamação a uma autoridade de controlo, nomeadamente à Comissão Nacional de Proteção de Dados (CNPD) (<https://www.cnpd.pt>). Para informações adicionais, por favor consulte a política de privacidade e segurança publicada em <https://www.cascais.pt/politica-de-privacidade-e-tratamento-de-dados-possuais>.

Dou o meu consentimento ao Município de Cascais, para tratamento dos meus dados pessoais nos termos e Política de Privacidade acima referidos, que li e aceito