

ANEXO I

(a que se refere o artigo 7.º)

FORMULÁRIO DE CANDIDATURA

“Nascer Mais”

Eu, _____, titular do cartão de cidadão número _____, válido até ___/___/___ (identificação do requerente), na qualidade de _____ (legitimidade com que fazem o pedido) do(a) beneficiário(a) _____ (nome da criança), natural dos Açores, nascido/adotado a _____ (data de nascimento/adoção), residente em _____, no concelho de _____ solicito a atribuição do apoio financeiro, não reembolsável, no âmbito do Programa “Nascer Mais”, aprovado pela Resolução do Conselho do Governo n.º 172/2022, de 18 de outubro.

Para o efeito junto:

- Fotocópia do cartão de cidadão do requerente, devidamente consentida pelo respetivo titular, salvo exibição do cartão de cidadão ao trabalhador do Instituto da Segurança Social dos Açores, IPRA que receba o requerimento;
- Cópia da certidão de nascimento da criança, ou documento comprovativo do registo, ano e local de nascimento, ou documento comprovativo de situação excecional.
- Documento comprovativo da residência da criança e do requerente;
- Documentos comprovativos da guarda, tutela, confiança, adoção, aplicação de medida de promoção e proteção ou de quem detenha responsabilidades parentais;
- Na falta de decisão judicial ou administrativa indicada no ponto anterior, documento idóneo que comprove o início do respetivo processo;
- Outro _____.

Ainda,

Declaro que concordo com as condições do Programa “Nascer Mais”, aprovado pela Resolução do Conselho do Governo n.º 172/2022, de 18 de outubro.

Autorizo o tratamento dos meus dados pessoais e estou ciente e plenamente informado/a de que o tratamento dos meus dados pessoais inclui todas as operações efetuadas sobre os dados transmitidos, por meios automatizados ou não, a serem utilizados no âmbito do Programa “Nascer Mais”, aprovado pela Resolução do Conselho do Governo n.º 172/2022, de 18 de outubro.

Autorizo a utilização de fotocópia do meu cartão de cidadão no âmbito do Programa “Nascer Mais”.

Indico como meio preferencial para a realização de comunicações e notificações o email _____.

_____ (local), _____ (data)

Assinatura do requerente

_____ (assinatura)

_____ (qualidade em que assina)

Dados Adicionais

Confirmação da identidade do requerente e respetivos dados de identificação (sempre que não seja consentida fotocópia do cartão de cidadão do requerente e o requerimento seja entregue presencialmente)

Data: __/__/____

Assinatura: _____

(A preencher pelo trabalhador do Instituto da Segurança Social dos Açores, IPRA que receba o requerimento)