



## Candidatura de Apoio ao Reembolso do IMI

Exmo. Senhor Presidente da Câmara Municipal de Vila Nova de Famalicão

### Identificação do/a requerente

Nome: \_\_\_\_\_

N.º Identificação Civil: \_\_\_\_\_ NIF: \_\_\_\_\_

Morada: \_\_\_\_\_ C. Postal: \_\_\_\_\_

Freguesia/União de Freguesias: \_\_\_\_\_

Telemóvel: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

Idade 18 a 35 anos

Bombeiro

Autorizo a utilização dos contactos de telemóvel e e-mail acima referenciados para o envio de informações e notificações relativamente a este processo

### Identificação do/a representante

Nome: \_\_\_\_\_

N.º Identificação Civil: \_\_\_\_\_ NIF: \_\_\_\_\_

Morada: \_\_\_\_\_ C. Postal: \_\_\_\_\_

Freguesia/União de Freguesias: \_\_\_\_\_

Telemóvel: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

Autorizo a utilização dos contactos de telemóvel e e-mail acima referenciados para o envio de informações e notificações relativamente a este processo

### Pedido

Vem requerer a V. Exa. a atribuição de apoio ao reembolso do IMI de habitação própria e permanente.

Descrição predial sob o n.º \_\_\_\_\_, Freguesia/União de Freguesias \_\_\_\_\_, inscrição na matriz n.º \_\_\_\_\_ com o valor patrimonial: \_\_\_\_\_ €

Valor total anual do IMI \_\_\_\_\_ € (por extenso) \_\_\_\_\_

Fase de Liquidação

1ª fase

2ª fase

3ª fase

Valor do IMI que foi pago \_\_\_\_\_ € (por extenso) \_\_\_\_\_

\*IBAN: \_\_\_\_\_

\*Não nos responsabilizamos pelos dados introduzidos incorretamente.

**Documentos a anexar**

**Identificação do Agregado Familiar**

Fotocópia dos documentos de identificação do/a requerente;

Atestado emitido pela Junta de Freguesia da área de residência, onde conste a data de início de residência no concelho;

**Identificação do Prédio ou Fração**

Caderneta predial do prédio ou fração;

Nota de liquidação do IMI e respetivo comprovativo de pagamento;

**Outros Documentos**

Outros documentos facultativos, desde que relevantes para a apreciação do pedido.

---

---

**Declaração sob Compromisso de Honra**

Declaro sob compromisso de honra, que tomei conhecimento das Condições Gerais de Apoio ao reembolso do IMI. E que reúno as condições para me candidatar, estando ciente que a prestação de falsas declarações determina a cessação do direito e a inibição no acesso ao mesmo durante o período de 3 anos.

Declaro ainda que as informações que constam deste documento são verdadeiras.

**Toma conhecimento**

O Município de Vila Nova de Famalicão utiliza os dados pessoais constantes neste requerimento para dar resposta ao pedido, instruir o respetivo processo, prestar informações sobre assuntos do Município e para fins estatísticos. Para mais informações consulte a Política de Privacidade do Município em [www.famalicao.pt/politica\\_de\\_privacidade](http://www.famalicao.pt/politica_de_privacidade) ou contacte o Encarregado de Proteção de Dados através do endereço eletrónico [dpo@famalicao.pt](mailto:dpo@famalicao.pt)

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

---

(O/A Requerente)