

**ABASTECIMENTO DE ÁGUA – ÁGUAS RESIDUAIS – RECOLHA DE RESÍDUOS  
REGIME SOCIAL DE TARIFÁRIO**

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE / REPRESENTANTE											
NOME / DENOMINAÇÃO							NIF/NIPC				
IDENTIFICAÇÃO CIVIL			VALIDADE		CERTIDÃO PERMANENTE		-	-	CAE		
DOMICÍLIO / SEDE							N.º				
CÓDIGO POSTAL		-	FREGUESIA								
ENDEREÇO ELETRÓNICO					TELEFONE		FAX				
REPRESENTANTE							NIF				
IDENTIFICAÇÃO CIVIL			VALIDADE		TELEFONE		E-MAIL				
DOMICÍLIO					CP	-					
SÓCIO-GERENTE		MANDATÁRIO		OUTRO:		PROCURAÇÃO ONLINE		-	-		
COMUNICAÇÕES E NOTIFICAÇÕES											
DOMICÍLIO ESCOLHIDO					CP	-					
OUTROS MEIOS DE NOTIFICAÇÃO		No âmbito deste procedimento consinto que qualquer comunicação ou notificação seja efetuada por correio eletrónico							por fax		
Pessoas singulares		por telefone	(A notificação por telefone está sujeita a confirmação por carta registada no dia útil mediato.)								

OBJETO DO REQUERIMENTO										
CONSUMIDOR			INSTALAÇÃO			CADASTRO				
Vem, nos termos e para os efeitos do disposto:										
<input type="checkbox"/> No §1.º do artigo 91.º do Regulamento de Água, requerer a isenção do pagamento da tarifa de conservação de água.										
<input type="checkbox"/> No n.º 2 do artigo 28.º-A do Regulamento de Recolha de Águas Residuais, requerer a isenção do pagamento da tarifa de conservação de águas residuais.										
<input type="checkbox"/> No n.º 2, alínea b) do artigo 17.º da Postura de Resíduos, requerer a isenção do pagamento da tarifa de recolha de resíduos.										
Para o efeito, declara que é a seguinte a composição do agregado familiar do requerente:										
Nome		Idade	Profissão		Parentesco		Rendimento anual			
E que são os seguintes os consumos mensais dos últimos três meses:										
mês		m3		mês		m3		mês		m3
O rendimento bruto <i>per capita</i> do agregado familiar do requerente é inferior a metade do salário mínimo nacional e o consumo de água mensal é igual ou inferior a 5 m3.										
Anexa os documentos assinalados:										
<input type="checkbox"/> Declaração e nota de liquidação de IRS										
<input type="checkbox"/> Outro meio idóneo (identificar o(s) documento(s) anexado(s)):										
Anualmente deverá ser requerida e comprovada a presente condição do requerente.										
Pede deferimento.					O requerente,					
Felgueiras, ____/____/____					_____					
<input type="checkbox"/> Conferi a identidade do requerente / representante pela exibição do C.C. / B.I.							O G.M.,			
<input type="checkbox"/> Confirmei a entrega dos documentos indicados pelo requerente.										
<input type="checkbox"/> Verifiquei e informei o interessado de deficiências na instrução do pedido; todavia, o interessado insistiu na sua entrega.										

REGISTO DE ENTRADA
O G.M., _____

INFORMAÇÃO DO SERVIÇO	VISTO DO DIRIGENTE	DESPACHO
<input type="checkbox"/> Confere	Visto	<input type="checkbox"/> Deferido
<input type="checkbox"/> Não confere		<input type="checkbox"/> Indeferido
Data ____/____/____	Data ____/____/____	Data ____/____/____
Ass. _____	Ass. _____	Ass. _____