

Serviço Público Municipal de Excelência

REDUÇÃO DE TARIFAS - FAMÍLIAS NUMEROSAS

Escalões de consumo ajustados, em função do agregado familiar com cinco ou mais elementos.

Pedido Inicial

Renovação

REQUERENTE (Titular do Contrato)

Nome _____ NIF _____
Rua, Avenida, etc. _____ N.º ou Lote _____
Andar _____ Localidade _____ Cod. Postal _____ - _____
Telefone _____ e-mail _____

AGREGADO FAMILIAR (Todos os membros residentes com o/a requerente, com ou sem rendimentos)

Nomes Completos	Parentesco	Data de Nascimento	NIF
Titular			

Os seus dados pessoais são recolhidos para uso dos SMAS Almada, no âmbito das suas atribuições, constantes do artigo 1.º, do Regulamento do Abastecimento de Água e do Saneamento de Águas Residuais (RAASAR), aprovado pela Assembleia Municipal de Almada, em sessão ordinária, realizada no dia 16 de dezembro de 2011, e serão objeto de tratamento com vista à execução do assunto apresentado pelo requerente.

DECLARAÇÃO E ASSINATURA DO REQUERENTE

Declaro sob compromisso de honra que as informações que constam deste documento são verdadeiras. Tomo conhecimento de que as falsas declarações ou omissões implicam a anulação do benefício, para além das sanções previstas na lei.

Data ____ / ____ / ____

Assinatura _____

DOCUMENTOS RECEBIDOS

- Declaração da Composição do Agregado Familiar (Portal das Finanças/ Dados Agregado IRS/ Consultar Agregado Familiar/ Comprovativo)
 Comprovativo da Morada Fiscal (Portal das Finanças/ Todos os Serviços/ Documentos e Certidões/ Pedir Certidão/Domicílio Fiscal)
 Na ausência de acesso ao Portal das Finanças, apresentar Atestado da Junta de Freguesia que confirma a composição do agregado familiar e residência
 Outro _____

ONDE PODE REQUERER?

Por email para geral@smasalmada.pt

Nas Juntas de Freguesia do Concelho, nos Espaços Cidadão ou na Sede dos SMAS.

VALIDADE

Este benefício é válido por 1 ano, pelo que a sua renovação deverá ser efetuada atempadamente.

CONFIRMAÇÃO DA JUNTA DE FREGUESIA

A JUNTA DE FREGUESIA de _____, confirma a residência e a composição do agregado familiar de: _____ (Nome completo)

Data ____ / ____ / ____

Assinatura e selo em uso na Junta _____