|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | A preencher pelos serviços administrativos |
|  | Registo SGD nº |
|  |       |
|  | Data |
| Exmº. SenhorPresidente da Câmara Municipal de Coimbra  |  |       |
|  | Processo nº |
|  |       |
|  | Guia n.º |
|  |       |

Programa Municipal de ação social escolar

pedido de reembolso – material escolar

ano letivo de 2018/2019

IDENTIFICAÇÃO DO estabelecimento a frequentar em 2018/2019

agrupamento

escola básica

ano DE ESCOLARIDADE [2018/2019]       Turma

jardim de infância

escalão de abono de família    

 [obrigatório anexar comprovativo dos escalões 1, 2 ou 3]

IDENTIFICAÇÃO DO aluno

Nome

contribuinte [NIF]

IDENTIFICAÇÃO DO encarregado de educação/responsável fiscal

pai  mãe  outro 

NOME

Data nascimento      cartão de cidadão [CC/BI]       Validade dia-mês-ano

contribuinte [NIF]       contacto

e-mail

residente em

código postal       —       localidaDe

freguesia       concelho

DO PEDIDO

VEM solicitar

O reembolso do montante suportado com a aquisição de material escolar, de acordo com o definiido no Programa Municipal de Ação Social Excolar para 2018/2019.

 Até 15€ para as crianças que frequentem a educação pré-escolar, na rede pública do Município de Coimbra.

 Até 25€ para os alunos que frequentam os estabelecimentos de ensino do 1.º CEB, da rede pública do Município de Coimbra.

devendo juntar, para o efeito:

* original do recibo ou fatura-recibo das despesas efetuadas com a aquisição do material escolar, emitido em nome do aluno e com o respetivo número de identificação fiscal;
* comprovativo do IBAN , com indicação impressa do titular da conta, para o qual deve ser efetuada a transferência, a seguir discriminado:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **IBAN** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

A ausência dos documentos solicitados ou informação incorreta/desatualizada implica que o pedido de reembolso não seja considerado.

MEIOS DE NOTIFICAÇÃO

AUTORIZO O ENVIO DE EVENTUAIS NOTIFICAÇÕES DECORRENTES DESTA COMUNICAÇÃO PARA O SEGUINTE ENDEREÇO ELETRÓNICO:

[ ]  **via postal**

[ ]  email

OBSERVAÇÕES

PROTEÇÃO DE DADOS

Declaro que, ao abrigo do Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados, dou o meu consentimento de forma livre, especifica e informada, para a recolha e tratamento dos dados pessoais acima recolhidos por parte do Município de Coimbra. Enquanto titular dos dados pessoais, tenho conhecimento que, a qualquer momento, poderei retirar o consentimento agora facultado, não comprometendo a licitude do tratamento efetuado com base no mesmo e sem prejuízo da necessidade desses dados se manterem arquivados, sempre que se justifique, pelo período de 5 anos.

 **Sim**  **Não**

termo de responsabilidade

O encarregado de educação assume inteira responsabilidade pela exatidão de todas as declarações constantes deste boletim. Falsas declarações implicam o imediato cancelamento do serviço, reposição das subvenções atribuídas e o respetivo procedimento legal.

PEDE DEFERIMENTO

O encarregado de educação / ASSINATURA       DATA dia-mês-ano

O trabalhador/ ASSINATURA       DATA       N.º Mecanográfico