



REQUERIMENTO PARA ATRIBUIÇÃO DE APOIO NASCIMENTO OU ADOÇÃO

PROCESSO N°

1 - IDENTIFICAÇÃO DO/A SÓCIO/A

SÓCIO/A	NOME
<input type="text"/>	<input type="text"/>
	CONTRIBUINTE
	<input type="text"/>
TELEFONE FIXO	CONTATO - LOCAL DE TRABALHO
<input type="text"/>	<input type="text"/>
TELEFONE MÓVEL	E-MAIL (Correio Eletrónico)
<input type="text"/>	<input type="text"/>
NA QUALIDADE DE <input type="checkbox"/> MÃE <input type="checkbox"/> PAI	

VEM REQUERER O APOIO PREVISTO NO REGULAMENTO, NO VALOR DE 200,00€ (DUZENTOS EUROS),
PELO NASCIMENTO/ADOÇÃO DO/A FILHO/A, ABAIXO IDENTIFICADO/A.

2 - IDENTIFICAÇÃO DO/A FILHO/A

NOME			
<input type="text"/>			
DATA de NASCIMENTO (Dia / Mês / Ano)	DATA de ADOÇÃO (Dia / Mês / Ano)	BI / CARTÃO DE CIDADÃO	CONTRIBUINTE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

3 - DOCUMENTOS ANEXOS

<input type="checkbox"/>	CARTÃO NIF DO SÓCIO/A
<input type="checkbox"/>	BOLETIM / ASSENTO DE NASCIMENTO DA CRIANÇA
<input type="checkbox"/>	DOCUMENTO JUSTIFICATIVO DA ADOÇÃO
<input type="checkbox"/>	OUTROS <input type="text"/>

4 - PARA EFEITO DE ATRIBUIÇÃO DO APOIO ORA REQUERIDO, DECLARO QUE, CONHEÇO AS CONDIÇÕES EM QUE ME É CONCEDIDO PELO STEC O APOIO QUE REQUEIRO, E QUE SÃO VERDADEIRAS AS DECLARAÇÕES CONTIDAS NESTE REQUERIMENTO.

DATA (Dia / Mês / Ano)	O/A SÓCIO/A - ASSINATURA
<input type="text"/>	<input type="text"/>

5 - PARA MAIOR COMODIDADE E RAPIDEZ NO RECEBIMENTO DO APOIO, INDIQUE O SEU NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO BANCÁRIA - NIB.

NIB
<input type="text"/>
NOME DO TITULAR DA CONTA
<input type="text"/>

A PREENCHER PELO STEC

RECEBIDO EM (Dia / Mês / Ano)	DELIBERADO EM (Dia / Mês / Ano)	SIM	NÃO	PELA DIREÇÃO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
DATA DE ADMISSÃO NO STEC (Dia / Mês / Ano)	APOIO ATRIBUÍDO NO VALOR DE:			
<input type="text"/>	<input type="text"/>			