

Benefício para Famílias Numerosas Requerimento

Exmo. Senhor
Presidente do Conselho de Administração
EAmb - Esposende Ambiente, EM
Travessa Conde Agrolongo, nº 10
4740-245 Esposende

Nome

NIF Utilizador nº estado civil , residente

, freguesia de , concelho de

, com o nº de telefone/telemóvel / vem, muito respeitosamente, requerer a V.Ex^a.
o pedido de benefício para famílias numerosas.

CONDIÇÕES DE APLICAÇÃO:

Só poderá ser beneficiário do tarifário para famílias numerosas o agregado familiar, que cumulativamente:

- a) Tenha residência permanente no local onde tais serviços são prestados;
- b) Esteja recenseados no Município de Esposende;
- c) Tenha 3 ou mais dependentes e que o abastecimento se destina para fins única e exclusivamente domésticos;

A aplicação dos tarifários especiais é feita pelo período de um ano, findo o qual deve ser renovada a prova referida no número anterior, após aviso prévio da entidade gestora, com antecedência de pelo menos 15 dias.

Para o efeito, anexa os seguintes documentos:

- Documentos identificativos dos elementos do agregado familiar - BI /CC e N° Contribuinte;
- Declaração da Junta de Freguesia a comprovar a condição b) e c) do ponto anterior;
- Última declaração de rendimentos - IRS.

Pede deferimento.

Esposende, ____ de _____ de 20__

O/A Requerente,
