



**Agregado Familiar Beneficiário de RSI** (rendimento social de inserção) :

Sim

Se sim, indicar nome do beneficiário e da técnica responsável e juntar documento comprovativo

Não

**Dados do Agregado Familiar**

Habitação		Encargos	
Tipo de Habitação	Propriedade		Valores
<input type="checkbox"/> Vivenda <input type="checkbox"/> Apartamento <input type="checkbox"/> Parte da casa <input type="checkbox"/> Quarto <input type="checkbox"/> Outra: _____	<input type="checkbox"/> Própria <input type="checkbox"/> Alugada <input type="checkbox"/> Outra: _____	Habitação	_____
		Saúde (doença crónica)	_____
		Transportes (públicos)	_____
		Outros _____	_____
		<b>Total</b>	_____

Outros elementos relevantes

#### 4 DOCUMENTOS A APRESENTAR E SUA VERIFICAÇÃO

DOCUMENTO A APRESENTAR	Disponibilizado (assinalar com X)	Data de Entrega (a)
Documentos Pessoais do Agregado Familiar; (no caso de ter havido alterações, p.e. emissão cartão cidadão)		
Boletim de Vacinas atualizado (no caso de alterações: toma vacina incluída no plano nacional ou extra)		
Comprovativo dos rendimentos do agregado familiar do Cliente - <u>crianças nascidas antes de 01.09.2021</u> (Declaração IRS e nota de liquidação atual; Em caso de Desemprego: comprovativo da segurança social - Subsídio)		
Comprovativo do escalão do abono de família do Cliente		
Comprovativos dos encargos do agregado familiar do Cliente; (1ª Habitação, residência Cliente (declaração valor prestação empréstimo/recibo renda); Despesas saúde (apenas doença crónica com apresentação declaração) e Despesas Transporte (apenas deslocação transporte público)		
Comprovativo da morada fiscal (documento emitido portal finanças)		
Comprovativo de situação clínica (no caso de ter feito alguma referência na situação clínica do Cliente)		
Em casos especiais, pode ser solicitada certidão da sentença judicial que determine a Tutela do Cliente;		
Outros: _____		

(a): indicar a data para entrega dos documentos em falta no ato da renovação

Observações

#### 5 AUTORIZAÇÃO TRATAMENTO DADOS

Autorizo o tratamento dos dados pessoais recolhidos para efeitos de atualização do Processo do Cliente

#### 6 ASSINATURAS

Responsáveis pela renovação da inscrição do Cliente:

Ambos os Pais

Mãe

Pai

Outro: \_\_\_\_\_

Parentesco \_\_\_\_\_

Contactos \_\_\_\_\_

Responsável pela Renovação (a):

Pela Instituição:

(a) A assinatura da presente ficha de renovação implica o conhecimento e concordância prévia com as normas e regulamento interno da Instituição (site institucional).