

**CANDIDATURA AO "PENAFIEL VIVA"**

Apoio financeiro a jovens para aquisição de habitação própria

Ex.mo Senhor

Presidente da Câmara Municipal de Penafiel

**REQUERENTE**

Nome:  NIF:   
Morada:   
Código Postal:    
Contacto telefónico:  E-mail:

**REPRESENTANTE (PREENCHER APENAS SE DIFERENTE DO REQUERENTE)**

Nome:  NIF:   
Contacto telefónico:  E-mail:   
Na Qualidade de  Mandatário  Outro

**OBJETO DO REQUERIMENTO**

Ao abrigo do disposto nos artigos 2.º e 5.º do Regulamento Municipal "Penafiel Viva", vem solicitar a V. Ex.a a devolução do IMT, liquidado no âmbito da aquisição de habitação própria na área do Município de Penafiel.

**IDENTIFICAÇÃO DO PRÉDIO**

Morada:   
Código Postal:    
Valor da Aquisição   
Inscrito na Matriz Predial Urbana Sob o Artigo n.º   
Descrito na Conservatória do Registo Predial sob o n.º

**TOMA CONHECIMENTO DO ARTIGO 6.º DO REGULAMENTO MUNICIPAL****Incumprimento**

O incumprimento das condições e obrigações relativas à atribuição dos apoios financeiros concedidos no âmbito do presente regulamento terá como consequência a restituição total dos montantes recebidos, sem prejuízo de incorrer em responsabilidade civil e criminal.

Tomei Conhecimento (preenchimento obrigatório)

**DOCUMENTOS INSTRUTÓRIOS**

O pedido deve ser instruído com os elementos abaixo indicados. Assinale com uma cruz ( x ) os documentos que junta ao processo:

- 1. Atestado de residência no concelho de Penafiel;
- 2. Escritura de compra e venda do imóvel referido no n.º 3 do artigo 3.º do Regulamento;
- 3. Documento comprovativo da liquidação do IMT relativo à aquisição do imóvel;
- 4. Comprovativo da idade do requerente.

## TOMA CONHECIMENTO

O Município de Penafiel utiliza os seus dados pessoais para dar resposta aos seus pedidos, para a instrução dos seus processos e a prestação de informação sobre assuntos da autarquia.

Para mais informações sobre as práticas de privacidade do Município de Penafiel consulte a nossa página web em <https://www.cm-penafiel.pt/politica-de-privacidade> ou envie um e-mail para [dpo@cm-penafiel.pt](mailto:dpo@cm-penafiel.pt).

## PEDE DEFERIMENTO

Assinatura

Data

O Técnico de Atendimento procede à **verificação do processo**, aconselhando o requerente a não efetuar a entrega sem que o mesmo seja devidamente corrigido.

## NOTAS