

N.º _____

DATA: ____ / ____ / ____

Proc. N.º ____ / ____ / ____

Classificação: _____

Rbr. _____

Fatura N.º ____ / ____

Assunto: APOIOS COVID 19

Exmo. Senhor Presidente da Câmara Municipal de Bombarral

Nome _____, Contribuinte fiscal n.º _____, BI/CC n.º _____, com sede/morada em _____ n.º/Lote, _____, andar _____, localidade _____, código postal _____ - _____, freguesia _____ telefone n.º _____, fax n.º _____, endereço eletrónico _____, requer a V. Exa. o seguinte: *assinalar com X o(s) apoio(s) pretendido(s)*

➤ Medidas de Apoio às Famílias

- A suspensão do pagamento das faturas da água até 30 de junho de 2020, permitindo o seu pagamento à posteriori, de forma faseada, até 12 prestações mensais;
- O acesso às condições da tarifa social, com efeitos retroativos ao mês de março/2020;
(Nota: apenas nos casos de perda de rendimentos do agregado familiar em mais de 30%, a comprovar mediante entrega obrigatória dos recibos de vencimentos dos últimos 3 meses)

➤ Medidas de Apoio ao Tecido Empresarial

- Isenção do pagamento dos valores relativos a rendas e/ou direitos de superfície (onerados) devidos à autarquia, no período de março a junho/2020, pela ocupação do imóvel, equipamento ou outro, seguidamente identificado:

Imóvel sito em: _____
_____;

Equipamento/outro: _____
_____;

Isenção do pagamento das taxas de publicidade e/ou ocupação de espaço público seguidamente identificadas, nos meses de março a junho/2020, inclusive:

(Nota: não são abrangidas por esta medida as superfícies comerciais de distribuição alimentar, seguradoras e outras entidades do sistema financeiro)

➤ Medidas de Apoio Social

Isenção do pagamento dos primeiros 50.000 litros de água;

Outro: _____

Autorizo que utilizem os meios de comunicação acima mencionados para efeitos de notificação, designadamente o correio eletrónico.

A/O Requerente,

Data: ____ / ____ / ____

Assinatura: _____

A preencher pelos Serviços Municipais de Atendimento:

Foram entregues os recibos de vencimento dos últimos 3 meses.

Foi exibido o B.I ou C.C n.º _____, válido até ____ / ____ / ____.

Outras observações: _____

Rubrica da/o funcionária/o: _____

INFORMAÇÃO DOS SERVIÇOS

PARECER

DESPACHO

Req_Apobos_COVID19_A0 (abr/2020)