



APOIO À FREQUÊNCIA DO ENSINO SUPERIOR

= FORMULÁRIO DE CANDIDATURA =

Identificação do requerente / associado CCD:

| | | | |
|--------------------|--|--|---------|
| Nome | | | |
| Morada | | | |
| Data de nascimento | | | Serviço |
| Telefone | | | Email |

Identificação do Estudante (preencher quando seja descendente do associado):

| | | | |
|--------------------|--|--|-------------------------|
| Nome | | | |
| Data de nascimento | | | Naturalidade |
| Cartão de cidadão | | | Nº Identificação Fiscal |

Identificação do Estabelecimento de Ensino / Curso:

| | |
|--------------|---------------------|
| Nome | Ano da 1ª Matrícula |
| Licenciatura | Ano Letivo / |

Número de IBAN:

| |
|------|
| IBAN |
|------|

Devido à nova lei dos pagamentos em numerário, os mesmos serão efetuados por transferência bancária. Assim, solicitamos que nos indiquem o IBAN, bem como, documento que o comprove.

Ponte de Lima, ____ de _____ de 2017.

O requerente,

Observações:

Todos os campos são de preenchimento obrigatório e o requerimento deverá ser entregue, em mão, no Serviço de Educação (Edifício Porta de Braga, ao lado dos Paços do Concelho) até **31/10/2017**.

O requerente/associado assume inteira responsabilidade nos termos da lei, pela exatidão de todas as declarações constantes deste boletim.

As falsas declarações implicam, para além de procedimento legal, o imediato cancelamento dos apoios e a obrigatoriedade de reposição dos já recebidos.

Anexar comprovativo de inscrição, frequência e aproveitamento do curso no ano do estudante.