

Ex.mo Senhor Presidente da
Câmara Municipal de Barcelos

Candidatura ao apoio do transporte público
Programa de apoio à redução do tarifário dos transportes públicos (PART)
PASSE SOCIAL

Identificação Do Requerente

Nome:		Data de nascimento:		/		/	
Endereço:							
Código Postal:		-		Concelho:			
Número de BI/CC:				NIF:			
Contato telefónico:							
Correio eletrónico:							
Pretendo ser notificado dos atos procedimentais, através de correio eletrónico, nos termos do preceituado na alínea a), do nº2, e na alínea c) do nº1, do artigo 112º, do Decreto-Lei nº4/2015, de 7 de janeiro: ☐ Sim ☐ Não							

Identificação Das Paragens Pretendidas

Localização da paragem de origem:	
Localização da paragem de destino:	

Tipo De Passe

Custo PASSE mensal: N° PASSE:

Anexar: Comprovativo de pagamento de aquisição de título de transportes
Fotocópia de título de transporte (passe)
Documento de identificação bancária (IBAN)

Declaração De Compromisso

O requerente assume a inteira responsabilidade nos termos da lei, pela exatidão de todas as declarações constantes neste requerimento e veracidade dos documentos. Falsas declarações implicarão, para além do procedimento legal, o imediato cancelamento da candidatura.

☐ Autorizo ☐ Não autorizo, que os meus dados pessoais aqui fornecidos sejam usados pelo Município de Barcelos para efeitos de gestão de transportes.

Barcelos, de de

O requerente