

Ex.mo Senhor Presidente da
Câmara Municipal de Barcelos

Candidatura ao apoio do transporte escolar
Programa de apoio à redução do tarifário dos transportes públicos (PART)
PASSE 4-18 e Sub23

Todos Os Campos São De Preenchimento Obrigatório

Nome do aluno:		Data de nascimento:		/		/	
Estabelecimento de ensino:							
Curso:		Ano:		NIF:			
Residência:							
Freguesia:		Código Postal:		-			
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							

Dados Para Comunicação

Nome do Encarregado de Educação:			
NIF:		Telemóvel:	
Email:			

Tipo De Passe

Tipo de PASSE: 4-18	☐	sub23	☐	Escalão Ação Social:		Custo PASSE mensal:		Nº PASSE:	
---------------------	--------------------------	-------	--------------------------	----------------------	----------------------	---------------------	----------------------	-----------	----------------------

Anexar: Declaração estabelecimento de ensino "Declaração de Matrícula 4-18"
Declaração estabelecimento de ensino "Declaração de Matrícula sub 23"
Comprovativo de pagamento de aquisição de título de transportes
Fotocópia de título de transporte (passe)
Documento de identificação bancária (IBAN)

Paragem do autocarro:				
Distância da residência à escola:		Km	Empresa:	

Declaração De Compromisso

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

NOTA: Poderá atualizar e/ou retificar os dados constantes nesta candidatura no Balcão Único do Município

☐ Autorizo ☐ Não autorizo, que os meus dados pessoais e os do meu educando aqui fornecidos sejam usados pelo Município de Barcelos para efeitos de gestão de transportes escolares

Barcelos, de de

O encarregado de educação