

DECLARAÇÃO

FUNDO MUNICIPAL DE SOLIDARIEDADE SOCIAL

Eu, abaixo assinado, _____ ,
portador do Cartão de Cidadão, n.º _____ , morador em _____
_____, freguesia de _____ , declaro para os
devidos efeitos, sob compromisso de honra, que atesto a veracidade de todas informações fornecidas e constantes
desta candidatura e que compreendo as condições previstas no Regulamento do Fundo Municipal de Solidariedade
Social, obrigando-me por esta forma, a respeitá-las integralmente, entregando sempre os comprovativos (com nome e
NIF) relativos ao apoio facultado no prazo máximo de 15 dias úteis após o mesmo.

_____/_____/_____ Requerente: _____