



REQUERIMENTO BANCO DE AJUDAS TÉCNICAS / APARELHOS DE SAÚDE

Ao abrigo do artigo 6.º, do Regulamento Municipal

IDENTIFICAÇÃO DO/A REQUERENTE

Nome				cartão idoso	<input type="checkbox"/>	verde	<input type="checkbox"/>	azul	<input type="checkbox"/>	N/A
Morada				Nacionalidade						
Código Postal			Freguesia			Data Nascimento				
Estado Civil			Telefone			Telemóvel				
N.º B.I. ou C.C.			Validade			NIF				

QUALIDADE DO/A REQUERENTE (o/a requerente declara ser)

<input type="checkbox"/>	conjugue / companheiro/a	<input type="checkbox"/>	progenitor/a	<input type="checkbox"/>	representante legal
<input type="checkbox"/>	guarda de facto	<input type="checkbox"/>	outra (qual?)		

AGREGADO FAMILIAR (todos os membros residentes com o/a requerente, com ou sem rendimentos)

ref	Nome completo	Parentesco	Data Nascimento	Profissão
A				
B				
C				
D				
E				
F				
G				
H				
I				

MOTIVO DO PEDIDO (de acordo o artigo o n.º 2, do artigo 8.º)

Produtos de apoio para higiene pessoal

<input type="checkbox"/> cadeira sanitária	<input type="checkbox"/> assento sanita	<input type="checkbox"/> assento sanita elevado	<input type="checkbox"/> apoio braços ou encosto montado na própria sanita	<input type="checkbox"/> arrastadeiras
--	---	---	--	--

Produtos de apoio para lavagem, banho e duche

<input type="checkbox"/> cadeiras de banho/duche	<input type="checkbox"/> tábua de banho	<input type="checkbox"/> banco	<input type="checkbox"/> encosto	<input type="checkbox"/> assento
--	---	--------------------------------	----------------------------------	----------------------------------

Produtos de apoio para a marcha manejados por um braço

<input type="checkbox"/> bengala	<input type="checkbox"/> canadianas	<input type="checkbox"/> muletas auxiliares	<input type="checkbox"/> canadiana com suporte para antebraço	<input type="checkbox"/> auxiliares de marcha com 3 ou mais pernas
----------------------------------	-------------------------------------	---	---	--

Produtos de apoio para a marcha manejados pelos dois braços

<input type="checkbox"/> andarilhos sem rodas	<input type="checkbox"/> andarilhos com rodas	<input type="checkbox"/> andarilhos especiais
---	---	---

Outros produtos, desde que devidamente justificados (quais?)



DECLARAÇÃO DO/A REQUERENTE

Declaro, sob compromisso de honra que as informações que constam neste documento são verdadeiras.

Tomo conhecimento de que nas ajudas técnicas passíveis de serem reutilizadas o/a beneficiário/a e/ou os/as seus/uas herdeiros/as devem desenvolver o produto a partir do momento que termine o seu uso.

Mais tomo conhecimento que o compromisso de entrega do produto, nos casos acima indicamos, prevê que estes estejam em boas condições, sob pena de dos custos de reparação ou respetivo preço integral serem imputados ao/à beneficiário/a, caso se comprove que resultou de ação negligente, nos termos do n.º 3, do artigo 9.º, do regulamento municipal.

CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Declaro o meu consentimento de forma positiva e esclarecida, relativamente à recolha, tratamento e uso dos meus dados pessoais, para os fins de apresentação de requerimento, análise e tramitação interna do apoio “banco de ajudas técnicas / aparelhos de saúde”, constante no regulamento de municipal.

Mais declaro que tomei conhecimento da Política de Privacidade em vigor no Município de Vila do Porto, que foi disponibilizada em anexo ao requerimento de instrução do presente apoio.

ASSINATURA DO/A REQUERENTE (pede deferimento)

Data

Assinatura

ELEMENTOS INSTRUTÓRIOS

(conforme definido no Regulamento Municipal)

- 1. Requerimento
- 2. Documento comprovativo da situação “representante legal” ou detentor/a da “guarda de facto”, conforme identificação do/a requerente
- 3. Documento(s) de identificação civil de todos os elementos do agregado familiar
(reprodução do(s) documento(s) em fotocópia, devidamente salvaguardada pela Lei n.º 7/2015, de 5 de fevereiro)
- 4. Documentos comprovativos da situação socioeconómica
 - Rendimentos (recibos de vencimento, nota liquidação do IRS do ano transato, prestações sociais de RSI e subsídio de desemprego, prestações por encargos familiares, deficiência e dependência, indemnizações)
 - Despesas (eletricidade, água, gás, comunicações, créditos bancários, renda habitação, medicação)
- 5. Atestado de residência do/a requerente
- 6. Documento comprovativo da situação do/a requerente, passado pelo/a médico competente
- 7. Orçamento sem compromisso dos produtos assinalados anteriormente
- 8. IBAN de conta bancária do/a requerente (apenas nos casos em que já adquiriu o produto)
- Outro(s) documento(s). Quais?
-
-
-
-
-



INFORMAÇÃO SOBRE A PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS

Os dados pessoais recolhidos pelo Município de Vila do Porto no presente formulário, no âmbito do exercício de funções de interesse público, são os estritamente necessários para permitir o tratamento e resposta ao seu pedido de informação, à sua sugestão ou reclamação, enquadrando-se no artigo 6.º, n.º 1, alínea e), do Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados (RGPD), aprovado pelo Regulamento (UE) 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 27 de abril de 2016.

Assim, nos termos do RGPD, informa-se ainda o seguinte:

- a) O Município de Vila do Porto é a entidade responsável pelo tratamento de dados, como definido no RGPD. As comunicações para o exercício dos direitos relativos à proteção de dados pessoais devem ser dirigidas ao Encarregado de Proteção de Dados, com o endereço de correio eletrónico dpo@cm-viladoporto.pt.
- b) Os dados recolhidos destinam-se apenas a ser utilizados pelos serviços do Município de Vila do Porto competentes para apreciar o pedido, sugestão ou reclamação, não estando prevista nenhuma transmissão para outras entidades.
- c) Os dados recolhidos serão conservados pelo tempo necessário à prossecução da finalidade para a qual foram recolhidos, sem prejuízo da necessidade de armazenamento desses dados para efeitos de cumprimento de obrigações legais, adotando o Município as devidas medidas de segurança, integridade e confidencialidade.
- d) O não preenchimento dos dados de carácter pessoal de preenchimento obrigatório inviabiliza o tratamento e resposta ao seu pedido de informação, à sua sugestão ou reclamação.
- e) Os dados recolhidos não são usados pelo Município de Vila do Porto para decisões automatizadas, nomeadamente não são tratados para a definição de perfis.
- f) O titular, relativamente aos dados pessoais que lhe digam respeito, tem os seguintes direitos:
 - i. A exercer perante o Município de Vila do Porto: direito de informação; direito de acesso; direito de retificação dos dados inexatos; direito ao apagamento; direito à limitação do tratamento; direito de portabilidade dos dados; direito de oposição ao tratamento; direito a não ficar sujeito a decisões exclusivamente automatizadas, incluindo a definição de perfis; nas situações de consentimento, direito de retirar consentimento em qualquer altura, sem comprometer a licitude do tratamento efetuado com base no consentimento previamente dado.
 - ii. A exercer perante o Encarregado de Proteção de Dados (através do email dpo@cm-viladoporto.pt): direito de apresentar exposições.
 - iii. A exercer perante a autoridade de controlo (nomeadamente, Comissão Nacional de Proteção de Dados): direito de apresentar reclamação.
 - iv. A exercer perante as instâncias jurisdicionais competentes: direito a ação judicial e a indemnização no caso de violação dos seus direitos.

Para mais informações sobre a Política de Privacidade do Município consulte o website da Câmara Municipal de Vila do Porto (www.cm-viladoporto.pt) em <http://www.cm-viladoporto.pt/SITE/documentos/index.php?idCat=239> ou envie um e-mail para dpo@cm-viladoporto.pt.