



**3.ª Parte Dados da habitação (Os dados são destinados para uso estatístico)**

A habitação referida na 1.ª parte é :  Habitação arrendada, com renda mensal \$ \_\_\_\_\_

Habitação da família  Dormitório

Outra, indicar por favor : \_\_\_\_\_

**4.ª Parte Dados sobre subsídio ou abono com a mesma natureza (No caso de ter respondido "Sim", após o deferimento do abono, é acompanhado pelo Instituto de Acção Social (IAS), de acordo com a Declaração da 5.ª parte)**

Obteve ou não o subsídio de residência atribuído pelo IAS? Sim  → Pretende ou não desistir deste subsídio de residência? Sim  Não

Não

**5.ª Parte Declaração**

O representante e os elementos do agregado familiar devem assinar a seguinte declaração (Em representação dos elementos do agregado familiar menores de 18 anos devem assinar os seus pais ou tutores):

- Os dados preenchidos no presente boletim são exactos, não havendo omissão de dados necessários à declaração, ou prestação de informações ou elementos susceptíveis de provocar confusão. Compreendo/compreendemos que a prestação de declarações falsas, inexatas ou inverídicas, ou uso de outro meio fraudulento, implica a restituição do montante do abono recebido, a exclusão do agregado familiar no concurso para arrendamento de habitação social, a impossibilidade de se candidatar a qualquer plano habitacional promovido pelo IH, durante o período de dois anos, sem prejuízo de eventual responsabilidade criminal que ao caso couber, nos termos da lei.
- Antes de preencher o boletim de candidatura, li/lemos a Guia de Preenchimento do Boletim de Candidatura e o conteúdo da presente declaração.
- Verifico/verificamos que o agregado familiar composto pelos indivíduos indicados na 2.ª parte do presente boletim e os seus cônjuges preenchem os requisitos gerais fixados no Regulamento Administrativo n.º 25/2009 (Atribuição, Arrendamento e Administração de Habitação Social), e o total do rendimento mensal do agregado familiar requerente não é superior aos valores fixados no artigo 4.º do Regulamento Administrativo n.º 23/2008, alterado pelo Regulamento Administrativo n.º 22/2016.
- Garanto/garantimos que caso a composição do agregado familiar se altere durante a atribuição do abono, informarei/informaremos, por escrito, o IH e apresentarei/apresentaremos os respectivos documentos comprovativos, no prazo de 30 dias, a contar da data da ocorrência a fim de ser actualizado o montante do abono. Sei/sabemos que em caso de incumprimento fico/ficamos obrigados a restituir a diferença do montante do abono recebido a partir do mês seguinte ao da verificação da respectiva ocorrência.
- Sei/sabemos que não posso/podemos acumular subsídio ou abono, com a mesma natureza do abono de residência fixado no Regulamento Administrativo n.º 23/2008, atribuído por outros serviços ou entidades públicas.
- Sei/sabemos que quando se verifique uma das seguintes situações, o abono será cancelado e devo/devemos proceder à restituição do abono recebido a partir do mês seguinte à verificação da respectiva ocorrência, no prazo de 30 dias, a contar da data de notificação:
  - Desistência da candidatura da habitação social por parte do agregado familiar beneficiário, ou exclusão da lista geral da candidatura;
  - Quando o agregado familiar beneficiário deixe de preencher os requisitos previstos no artigo 4.º do Regulamento Administrativo n.º 23/2008, alterado pelo Regulamento Administrativo n.º 22/2016;
  - Desistência da posição na lista geral de espera da habitação social por parte do agregado familiar beneficiário.
- Apresentei/apresentámos voluntariamente os dados constantes do presente boletim de candidatura e concordo/concordamos apresentar novos dados ou elementos comprovativos ao IH, considerados necessários à comprovação de que eu/nós preencho/preenchemos os requisitos necessários para apresentação da candidatura.
- Concordo/concordamos que o IH, na verificação e análise da minha/nossa candidatura, proceda à verificação e conferência dos meus/nossos dados pessoais constantes do boletim com os dados pessoais obtidos para outras finalidades, a fim de confirmar se os dados são ou não falsos ou enganosos e de acordo com os resultados da verificação, sejam adoptadas as acções adequadas.
- Autorizo/autorizamos que os respectivos dados possam ser verificados e conferidos pelo IH em outros serviços do Governo, organismos públicos ou privados ou respectivos empregadores, e concordo/concordamos que qualquer serviço do Governo (incluindo mas não limitando: Direcção dos Serviços de Finanças, Conservatória do Registo Predial, Direcção dos Serviços de Identificação, Fundo de Segurança Social, Instituto de Acção Social e Corpo de Polícia de Segurança Pública), organismo público ou privado, ou respectivos empregadores, forneçam os meus/nossos dados pessoais ao IH, a fim de serem usados na comparação ou conferência dos dados do presente boletim de candidatura.

Nome do representante do agregado familiar: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_

Nome do elemento: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

Nome do elemento: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

Nome do elemento: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

Nome do elemento: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

Nome do elemento: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

Nome do elemento: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_