



CÂMARA MUNICIPAL DE ALCANENA
Divisão de Desenvolvimento Humano e Social
Apoio à Natalidade “Cabaz Bebé Feliz”

REQUERIMENTO

N.º Registo MyDoc: _____

<i>Registo de Entrada</i>
____/____/____

Nome da criança:

Data prevista para o nascimento:

Identificação do/a(s) Requerente(s)

Nome Mãe:

Nome Pai:

Morada:

Código Postal: Localidade:

Freguesia:

Telefone: Telemóvel Mãe:

Telemóvel Pai:

Endereço de correio eletrónico:

Tipo de Identificação: N.º Documento de Identificação Mãe:

Nº Documento de Identificação Pai:

N.º de anos a residir no Município:

Ao abrigo do Regulamento de Atribuição do Cabaz Bebé Feliz, publicado em Diário da República de 12 de abril de 2021, Edital n.º 406/2021.



CÂMARA MUNICIPAL DE ALCANENA
Divisão de Desenvolvimento Humano e Social
Apoio à Natalidade “Cabaz Bebé Feliz”

Agregado Familiar

Grau de Parentesco/ Afinidade	Nome Completo	Data de Nascimento	NIF

Ao requerimento, são anexados os seguintes documentos:

- Fotocópia da certidão de nascimento da criança;
- Números dos documentos de identificação (bilhete de identidade/ cartão do cidadão, autorização de residência, etc.) e dos números de contribuinte da criança e do/a requerente ou requerentes;
- Atestado de residência passado pelo/a Presidente da Junta de Freguesia respetiva ou certidão de eleitor
- Documentos comprovativos de tutela, confiança judicial, aplicação de medida de promoção e proteção ou início de processo legal de adoção, quando aplicável;
- Outros documentos solicitados _____

O/a(s) Requerente(s):

Data: _____