



Município de Gouveia  
Av. 25 de Abril  
6290-554 Gouveia  
Tel.: 238 490 210 Fax.: 238 494 686  
Email.: [geral@cm-gouveia.pt](mailto:geral@cm-gouveia.pt)  
[www.cm-gouveia.pt](http://www.cm-gouveia.pt)

Registo nº \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
O Funcionário

Exmo. Senhor  
Presidente da Câmara Municipal de Gouveia

**Cartão do Município**

**IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE**

Nome:

N.º de Contribuinte:  Morada:

Residente:  Código Postal:  -  Concelho:

Contacto preferencial:  Segundo contacto:  Fax:

Email:

Cartão do Cidadão  Bilhete de Identidade N.º

Válido até:  Pelo Arquivo de Identificação:

Naturalidade:

**ASSUNTO**

Vem requerer a sua admissão ao Cartão do Município, nos termos e condições do regulamento em vigor e do qual tem perfeito conhecimento.

**CONDIÇÕES DE ACESSO**

- Idade entre os 10 e 25 anos  Ser beneficiário do rendimento de inserção  
 Idade igual ou superior a 60 anos  Estar aposentado  
 Estar desempregado

**Documentos Gerais**

- Cópia do Número de Identificação Fiscal (caso não seja detentor de Cartão de Cidadão)  
 Cópia do Cartão da Segurança Social (caso não seja detentor de Cartão de Cidadão)  
 Comprovativo de situação de desemprego  
 Cópias do Bilhete de Identidade ou Cartão do Cidadão

Data:  (aaaa/mm/dd)

Pede Deferimento  
O(A) Requerente

Parecer Técnico	Despacho