



Município de São Vicente

Divisão Administrativa

Exmo. Senhor
Presidente da Câmara Municipal de São Vicente
Vila
9240-225 São Vicente

IDENTIFICAÇÃO

Nome: _____

Morada: _____

Código Postal _____ - _____

NIF BI nº Emitido em //

pelo CICC do _____ válido até //

Telf/Telm Email: _____ @ _____

ANEXOS - RESERVADO AOS SERVIÇOS

- Fotocópia do Bilhete de Identidade
- Fotocópia do Cartão de Contribuinte
- Comprovativo de residência
- Comprovativo de aproveitamento escolar com menção da média do ano lectivo transacto
- Declaração sob compromisso de honra, nos termos da alínea d) do nº 1 do artº 5º do Regulamento Municipal de Atribuição de Bolsas de Estudo por Mérito.

O funcionário: _____

Data: ____/____/____

São Vicente, _____ de _____ de 20____

O requerente: _____

(Assinatura)

DIVISÃO ADMINISTRATIVA

Análise de conformidade:

Sim Não

Data: ____/____/____

O funcionário: _____

JURI DE SELECÇÃO

Despacho: _____

Data: ____/____/____

PRESIDENTE

Despacho: _____

Data: ____/____/____

Ass. _____

DIVISÃO FINANCEIRA

Processamento:

Data: ____/____/____

O funcionário: _____