**SERVIÇO DE TELEASSISTÊNCIA
Formulário de Candidatura**

**Identificação do Serviço Local do ISSA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nome do Técnico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Contacto telefónico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Correio eletrónico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

1. **Identificação do candidato**
	1. Nome completo
	2. Data de Nascimento \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	3. Residência:
	Rua e nº

Freguesia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Concelho \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ilha

* 1. Contactos:

Telefone \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Telemóvel

Contacto de emergência

1. **Situação sociofamiliar:**

Isolado [ ]  Vive com cônjuge [ ]  Vive com outros familiares [ ]

Outra situação [ ]  Especificar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **Tem residência permanente na Região Autónoma dos Açores?**

Sim [ ]  Não [ ]

1. **Possui equipamento de Teleassistência fornecido por outra entidade?**

Sim [ ]  Não [ ]

1. **Modalidade pretendida:**

Teleassistência Fixa [ ]  Teleassistência Móvel [ ]  Porquê?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Caso tenha Assinalado a Teleassistência Fixa, por favor, preencha os pontos abaixo.**

**Caso tenha assinalado a Teleassistência Móvel passe para a questão nº 6.**

* 1. **Tem linha telefónica no domicilio?**

Sim [ ]  Não [ ]

* 1. **Caso tenha respondido Sim, tem telefone com fios ou sem fios (portátil)?**

Telefone com fio [ ]  Telefone sem fios (portátil) [ ]

* 1. **Caso tenha telefone sem fios (portátil), qual a sua operadora telefónica?**

MEO [ ]  NOS [ ]  Outra [ ]

* 1. **Caso tenha identificado a operadora NOS, quantos fios saem da base do seu telefone portátil?**

Um [ ]  Dois [ ]

\*No caso de sair apenas um fio da base do telefone portátil significa que o mesmo funciona com um cartão e não com recurso a linha telefónica analógica, pelo que, neste caso, o/a candidato/a não poderá beneficiar de teleassistência fixa (apenas para operadora NOS)

1. **Dentro da modalidade móvel, de que equipamento pretende beneficiar:**

Yoyo [ ]  Gota [ ]

1. **Regime a que se candidata:**

Regime subsidiado (gratuito) [ ]  Regime geral [ ]

1. **Documentos a entregar:**
	1. Formulário de candidatura e proposta de adesão;
	2. Bilhete de Identidade/Cartão do Cidadão;
	3. Número de Identificação Fiscal/Cartão do Cidadão;
	4. Número de Identificação Segurança Social/Cartão do Cidadão;
	5. Cartão de Pensionista (se pensionista da Caixa Geral de Aposentações);
	6. Declaração de IRS acompanhada da nota de liquidação ou, em caso de dispensa de entrega de declaração de IRS, a declaração da Autoridade Tributária e Aduaneira que ateste essa situação, devendo neste caso, juntar cópia da declaração anual do valor das pensões emitida pelos serviços da Segurança Social;
	7. Documentos comprovativos de despesas mensais com saúde devidamente comprovadas e não reembolsadas e habitação (renda ou amortização);
	8. Outros comprovativos de receitas e/ou despesas consideradas relevantes para o equilíbrio financeiro do agregado familiar para a avaliação da sua situação socioeconómica;
	9. Comprovativo da incapacidade, caso o/a candidato/a tenha idade inferior a 65 anos (atestado multiusos ou complemento de dependência).

Caso a candidatura não seja aprovada no Regime Subsidiado (gratuito), **desejo que o processo seja encaminhado para a Cruz Vermelha Portuguesa (CVP) para que possa beneficiar do Regime Não Subsidiado** nos termos do protocolo estabelecido entre a Secretaria Regional da Solidariedade Social e a CVP:

Sim [ ]  Não [ ]

\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

O Candidato

­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ou)

A pessoa significativa ou representante legal

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_