



## Formulário de Candidatura

### 1. Identificação de Pessoa Coletiva

Nome: \_\_\_\_\_

NIPC: \_\_\_\_\_ NISS: \_\_\_\_\_ Data da Constituição: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Sede: \_\_\_\_\_

Localidade: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Contacto TLF/TLM: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Código CAE: \_\_\_\_\_ Designação: \_\_\_\_\_

Natureza Jurídica: \_\_\_\_\_ Certidão Permanente: \_\_\_\_\_

Representante Legal: \_\_\_\_\_

N.º Cartão Cidadão: \_\_\_\_\_ Validade: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ NIF: \_\_\_\_\_

NISS: \_\_\_\_\_ Qualidade em que representa: \_\_\_\_\_

Morada: \_\_\_\_\_

Localidade: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Representante Legal: \_\_\_\_\_

N.º Cartão Cidadão: \_\_\_\_\_ Validade: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ NIF: \_\_\_\_\_

NISS: \_\_\_\_\_ Qualidade em que representa: \_\_\_\_\_

Morada: \_\_\_\_\_

Localidade: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

### 2. Identificação de Empresário em Nome Individual/Trabalhador Independente

Nome: \_\_\_\_\_

N.º Cartão Cidadão: \_\_\_\_\_ Validade: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ NIF: \_\_\_\_\_

NISS: \_\_\_\_\_ Data de Nascimento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Habilitações: \_\_\_\_\_

Morada: \_\_\_\_\_

Localidade: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Contacto TLF/TLM: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Atividade: \_\_\_\_\_ Data de início: \_\_\_\_\_

Código CAE: \_\_\_\_\_ Designação: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

**3. Situação Laboral**

Situação em termos de laboração	abril*
O estabelecimento manteve-se encerrado por determinação legal (estabelecimentos elencados no Anexo I ao diploma que regulamenta o Estado de Emergência)	
O estabelecimento, embora elencado no Anexo I ao diploma que regulamenta o Estado de Emergência, adaptou-se às novas circunstâncias e manteve a laboração	
O estabelecimento manteve-se encerrado por opção (estabelecimentos elencados no Anexo II ao diploma que regulamenta o Estado de Emergência)	
O estabelecimento manteve-se em laboração por determinação legal	
O estabelecimento optou pelo Lay-Off	
Sou Empresário em Nome individual / Trabalhador Independente	

\*Assinale com uma cruz a(s) situação(ões) em que se enquadra.

Número de trabalhadores	n.º
Número de trabalhadores em 29 de fevereiro de 2020	
Número de trabalhadores em 15 de abril de 2020	
Número de trabalhadores na data em que apresenta a candidatura	
Número de trabalhadores em Lay-Off durante o mês de abril (quando aplicável)	

**4. Documentos a apresentar**

1. Certidão Permanente da Empresa (ou código para a respetiva consulta on-line) ou Declaração de Início de Atividade emitida pela Autoridade Tributária	
2. Declaração de não dívida emitida pela Segurança Social	
3. Certidão de não dívida emitida pela Autoridade Tributária (ou código para a respetiva consulta on-line)	
4. Declaração de remunerações relativas aos meses de fevereiro, março e abril, entregues na Segurança Social, onde seja evidenciado o número de trabalhadores	
5. Extrato de remunerações do(s) sócio(s) gerente(s) / Empresário em Nome individual / Trabalhador Independente, relativo ao ano de 2020	
6. Declaração pela qual é assumindo o compromisso de manutenção dos postos de trabalho permanentes até 31 de agosto de 2020, face ao comprovado número desses postos a 29 de fevereiro de 2020, e de não ter promovido, nem vir a promover, nesse período, processos de despedimento coletivo ou despedimento por extinção do posto de trabalho, previstos nos artigos 359.º e 367.º do Código de Trabalho, independentemente de estar ou vir a estar sujeito ao regime de lay-off, previsto no Decreto-Lei n.º 10-G/2020, de 26 de março (Anexo II)	

**5. Observações**

---

---

---

---



### **Consentimento para Tratamento de Dados Pessoais**

O/a Candidato/a assegura a veracidade dos dados constantes no presente formulário. É reconhecido o direito de consultar e atualizar os seus dados pessoais depositados junto do Município, bem como o direito de os corrigir e/ou editar. Os dados recolhidos **não serão objeto de atividades de marketing e/ou telemarketing**. O/a Candidato/a, desde já, consente a recolha e tratamento informático dos seus dados, autorizando que o Município de Almodôvar insira esses dados numa base apropriada.

O Município de Almodôvar responsabiliza-se pela proteção desta base de dados e dos dados nela existente e assegura que os dados fornecidos servem apenas para os fins constantes do presente formulário. Os dados constantes do presente formulário serão conservados durante o decorrer do processo, podendo o Candidato solicitar a sua eliminação aquando do término do processo.

Caso nada seja dito, o processo será objeto de tratamento adequado, nos termos previstos na Portaria n.º 412/2001, de 17 de abril (Regulamento Arquivístico para as Autarquias Locais).

Eu, \_\_\_\_\_, na qualidade de \_\_\_\_\_ declaro que:

**Presto o meu consentimento para o tratamento informático dos dados pessoais constantes do presente formulário, autorizando que o Município de Almodôvar insira esses dados em base apropriada, para os fins constantes do mesmo.**

**Tomei ainda conhecimento que este consentimento poderá ser retirado a qualquer momento.**

**Mais declaro que todos os dados constantes do presente formulário correspondem à verdade.**

Almodôvar, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020

\_\_\_\_\_  
*Assinatura do/a Declarante / Representante Legal*