

A preencher pelos serviços do São Vicente

Candidato n.º: [] / [] / [] Utente n.º: []
 Candidatura Encaminhamento da
Segurança Social

1. Formulário

- 1ª entrega alteração de dados renovação anual da candidatura para continuar em lista de espera
- reintegração na lista de espera depois do candidato não ter aceite uma vaga

Se seleccionou uma opção diferente da 1ª entrega, apenas precisa de preencher o nome completo do candidato e os dados novos.

2. Candidato

Nome: []
Nome pelo qual deseja ser tratado: [] Data de Nascimento: [] / [] / []
Morada: []
Localidade: [] Código postal: [] - []
Estado civil: [] Telefone: [] Telemóvel: []
Documento de identificação: [] Número: [] Validade: [] / [] / []
N.º de Identificação Fiscal (NIF): [] N.º da Segurança Social (NISS): []
N.º Utente de Saúde: [] E-mail: []

3. Filiação (pai e mãe)

Nome: []
Morada: igual à do candidato diferente: []
Documento de identificação: [] Número: [] Validade: [] / [] / []
N. Identificação Fiscal: [] Telefone: [] Telemóvel: []
E-mail: [] Data de Nascimento: [] / [] / []
Nome: []
Morada: igual à do candidato diferente: []
Documento de identificação: [] Número: [] Validade: [] / [] / []
N. Identificação Fiscal: [] Telefone: [] Telemóvel: []
E-mail: [] Data de Nascimento: [] / [] / []

4. Pessoa de referência

Entende-se por pessoa de referência a pessoa que normalmente acompanha o candidato, que o auxilia e que fica designada como a pessoa que preferencialmente é contactada, em caso de necessidade. A pessoa de referência deve ser o representante legal do utente, no caso de este existir. A pessoa de referência é geralmente um familiar do candidato, mas pode não o ser.

Pai Mãe Familiar: [] Outro: []

No caso de ter seleccionado a opção pai ou mãe e de no Campo 3 já ter colocado os dados respetivos, continuar a preencher o formulário nas 2 últimas linhas deste Campo 4 (na designação da pessoa próxima).

Nome: []
Morada: []
Localidade: [] Código postal: [] - []
Data de Nascimento: [] / [] / [] Telefone: [] Telemóvel: []
E-mail: []

- Por favor, designe uma outra **pessoa próxima**, para a eventualidade de não se conseguir contactar com a pessoa responsável.

Pai Mãe Familiar: _____ Outro: _____

Nome: _____ Telefone: _____ Telemóvel: _____

5. Agregado familiar

Entende-se por **agregado familiar** o conjunto de pessoas ligadas entre si por vínculo de parentesco, afinidade ou outras situações similares, desde que vivam em economia comum. Preencher com os elementos do agregado familiar do candidato, excetuando o candidato.

Nome:	Data de nascimento:	Parentesco, afinidade ou similar:
_____	____/____/____	_____
_____	____/____/____	_____
_____	____/____/____	_____
_____	____/____/____	_____
_____	____/____/____	_____
_____	____/____/____	_____
_____	____/____/____	_____
_____	____/____/____	_____

6. Condições de admissão

As opções seleccionadas serão consideradas como válidas, depois de devidamente comprovadas. Preencher todos os pontos.

- Idade do candidato

menos de 16 anos
 16 ou mais anos de idade

- O candidato apresentar deficiência e incapacidade, devidamente comprovada: não sim

Se seleccionou sim. Descritivo:

- A admissão do candidato não colocar em causa a segurança, a saúde e o bem-estar dos outros utentes: não sim
- A admissão ser da vontade expressa do candidato ou do seu representante legal: não sim
- O candidato ou o seu representante legal concordar com os princípios, valores e normas regulamentares da Instituição: não sim
- O candidato, seus responsáveis legais ou representante legal não terem dívidas para com a Instituição: nenhum tem tem

7. Critérios de prioridade

As opções seleccionadas serão consideradas como válidas, depois de devidamente comprovadas. Preencher todos os pontos.

- Insuficiência dos recursos económicos

A determinar pelos serviços do São Vicente, com base no Rendimento Per Capita (RPC) do agregado familiar e nos documentos a entregar (ver o Campo 10.2; ver também o Campo 8).

- Isolamento social

Acompanhamento de familiares ou de amigos:

sem acompanhamento
 com acompanhamento esporádico (pelo menos uma vez, de 15 em 15 dias)
 com acompanhamento

- Isolamento familiar

Distância a que residem os familiares em 1º grau em linha reta (pais e filhos), conjugue ou irmãos (a menor das distâncias):

a 50 ou menos quilómetros
 a mais de 50 kms e até 150 km
 a mais de 150 km ou inexistência dos familiares

- O candidato encontrar-se numa situação de negligência ou maus tratos: não sim

Se seleccionou sim. Nome da entidade competente que a sinalizou: _____

• Insuficiência das condições habitacionais

Sem ligação à rede de eletricidade, à rede de água e sem casa de banho interior:

- nenhuma das situações referidas
- uma das situações referidas
- 2 ou 3 situações referidas

• Localização geográfica da residência do candidato

- freguesia da Albufeira e Olhos de Água
- concelho de Albufeira
- fora do Concelho

• Autonomia do candidato

A avaliar pela equipa técnica do São Vicente.

• Frequência de uma Resposta Social ou estabelecimento da Misericórdia de Albufeira

Frequência do candidato, do conjugue, de irmão seu ou de um familiar em linha reta (avós, pais, filhos, netos):

- sim, pelo menos um dos mesmos, há mais de 1 ano
- sim, há 1 ou menos anos
- ninguém frequenta

Se selecionou uma das 2 primeiras opções: Nome: _____ N.º de utente: _____

• O candidato ou a pessoa responsável pertencer à Irmandade da Misericórdia de Albufeira: não sim

Se selecionou sim. Há quantos anos:

- menos de 3 anos
- mais de 3 mas menos de 5 anos
- mais de 5 anos

• O candidato ou a pessoa responsável ser Benemérito da Instituição com historial comprovado: não sim

Se selecionou sim. Descritivo:

Há quantos anos:

- menos de 3 anos
- mais de 3 mas menos de 5 anos
- mais de 5 anos

8. Comparticipação familiar

Entende-se por **comparticipação familiar** o valor que é pago mensalmente pela prestação dos serviços base da Resposta Social de Lar Residencial. Este valor é calculado com base no Rendimento Per Capita do agregado familiar e, mais concretamente, com base nos documentos entregues do Campo 10. Para mais informação, consultar o Regulamento Interno do Lar Residencial.

Caso pretenda que a comparticipação familiar seja calculada com base nas despesas e nos rendimentos comprovados, deve assinalar com um X a primeira opção do campo 9. Se, pelo contrário, não pretender entregar os documentos solicitados no Campo 10.2, deve assinalar expressamente a opção:

- Escolho não declarar rendimentos e despesas nem entregar os documentos respetivos e pagar o valor integral da comparticipação familiar, que se encontra devidamente afixado e não excede o valor atualizado do custo médio real do utente do ano anterior.

9. Declarações finais

- A preencher pelo candidato ou, sempre que se aplicar, pelo seu representante legal ou responsável legal.
- Declaro que o valor do património mobiliário e imobiliário do candidato corresponde integralmente ao espelhado nos documentos comprovativos.
- Declaro, para efeitos do artigo n.º 5, n.º 2 da Lei n.º 7/ 2017, de 5 de fevereiro, que dou consentimento para a reprodução dos documentos de identificação, por parte da Misericórdia de Albufeira, para utilização nas finalidades contratuais e legais relevantes.
- Dou o consentimento para que os dados sejam utilizados para efeitos de envio de comunicação institucional.

Data: ____ / ____ / ____ Nome: _____ Assinatura: _____

- A preencher pelo pai do candidato, na qualidade de responsável legal, se não tiver assinado no ponto inicial deste Campo 9.
- Declaro, para efeitos do artigo n.º 5, n.º 2 da Lei n.º 7/ 2017, de 5 de fevereiro, que dou consentimento para a reprodução do meu documento de identificação, por parte da Misericórdia de Albufeira, para utilização nas finalidades contratuais e legais relevantes.



Dou o meu consentimento para que os meus dados sejam utilizados para efeitos de envio de comunicação institucional.

Data: / / Nome: Assinatura:

- A preencher pela mãe do candidato, na qualidade de responsável legal, se não tiver assinado no ponto inicial deste Campo 9.

Declaro, para efeitos do artigo n.º 5, n.º 2 da Lei n.º 7/ 2017, de 5 de fevereiro, que dou consentimento para a reprodução do meu documento de identificação, por parte da Misericórdia de Albufeira, para utilização nas finalidades contratuais e legais relevantes.

Dou o meu consentimento para que os meus dados sejam utilizados para efeitos de envio de comunicação institucional.

Data: / / Nome: Assinatura:

- A preencher pela pessoa de referência (identificada no Campo 4, se não for um dos pais).

Dou o meu consentimento para que os meus dados sejam utilizados para efeitos de envio de comunicação institucional.

Data: / / Nome: Assinatura:

- A preencher pela pessoa próxima (identificado no Campo 4, se não for um dos pais).

Dou o meu consentimento para que os meus dados sejam utilizados para efeitos de envio de comunicação institucional.

Data: / / Nome: Assinatura:

10. Documentos

Entregar o formulário acompanhado pelos documentos comprovativos dos Campos 10.1 e 10.2.

10.1. Apresentar

- **Documento de identificação do candidato**

(cartão de cidadão ou, no caso de bilhete de identidade ou de título de residência válido, junto com os documentos do n.º de identificação fiscal, do n.º de identificação da segurança social e do n.º de utente do sistema nacional de saúde).

- **Documento de identificação do representante legal, no caso de existir**

(cartão de cidadão ou, caso seja bilhete de identidade ou título de residência válido, junto com o documento do n.º de identificação fiscal).

10.2. Entregar cópia

Entregar as cópias dos seguintes documentos do agregado familiar:

- **Comprovativo de residência**

(fatura da água, do telefone ou da eletricidade).

- **Comprovativos de rendimentos do trabalho**

- recibos de vencimento dos últimos 3 meses (trabalho dependente).
- rendimentos profissionais e empresariais dos últimos 3 meses (trabalho independente).
- ou, na sua ausência, declaração do Centro de Emprego com valor do subsídio diário ou declaração da Segurança Social comprovativa de que não auferir rendimentos.

- **Comprovativos do IRS do último ano**

- declaração anual de rendimentos Modelo 3 de IRS.
- demonstração de liquidação do IRS do ano respetivo (nota de liquidação).
- ou, na sua ausência, certidão de dispensa de apresentação da declaração de rendimentos Modelo 3 de IRS.

- **Comprovativo de pensões.**

- **Comprovativo de prestações sociais**

(exceto as atribuídas por encargos familiares ou por deficiência).

- **Comprovativos de despesas com a saúde**

(despesas fixas com a saúde e a aquisição de medicamentos de uso continuado em caso de doença crónica, dos últimos 3 meses, acompanhadas de declaração médica comprovativa).

- **Comprovativos de despesas com transportes**

(despesas fixas com transportes coletivos de passageiros, dos últimos 3 meses, até ao valor máximo da tarifa de transporte da zona de residência).

- **Comprovativos de despesas com a renda ou a prestação da casa**

(despesas fixas com a renda de casa ou a prestação devida para aquisição de habitação própria e permanente, dos últimos 3 meses).

- **Comprovativo de bolsas de estudo e de formação**

(exceto as atribuídas para frequência e conclusão, até ao grau de licenciatura).

- **Comprovativo de bens imóveis, caso existam**

(cadernetas prediais atualizadas ou património tributado em sede de IMI).

- **Comprovativo de rendimentos prediais, caso existam.**

Proposta de Admissão

- Comprovativo de rendimentos de capitais, não englobados no IRS, caso existam.
- Comprovativos de outras fontes de rendimentos, caso existam.
- Comprovativo da regulação do poder paternal, sempre que se aplique.
- Relatório médico atualizado com a situação clínica e medicação do candidato.

11. Processo de admissão

O processo de admissão segue um conjunto de passos ou etapas (exceto para os encaminhamentos da Segurança Social):

1. Entrega deste formulário preenchido e de todos documentos solicitados.

2. Realização de uma entrevista, em visita domiciliária

A entrevista é marcada no prazo de 15 dias, após a entrega de toda a documentação solicitada.

3. Comunicação da decisão de admissão

A decisão de admissão é comunicada no prazo de 15 dias, após a visita domiciliária, e pode ser uma das seguintes hipóteses:

- 3.1. o candidato não ser admitido, devido ao não cumprimento das condições de admissão;
- 3.2. o candidato cumprir as condições de admissão e ficar em lista de espera;
- 3.3. o candidato ser admitido.

4. Contratualização e início da prestação de serviços

Na altura em que se comunica que foi admitido, propõe-se o dia para o início da prestação dos serviços, que será dentro dos 15 dias seguintes. O contrato pode ser assinado no primeiro dia ou antes do início da prestação dos serviços, em data a combinar entre as partes.

5. Realização de um período de acolhimento

No primeiro dia de acolhimento, é muito importante o que o candidato ou novo utente esteja acompanhado pela família ou pela pessoa de referência. A admissão é considerada como definitiva, depois do período de adaptação ou período de acolhimento de 30 dias.

12. Informações adicionais

Preencher com outras informações que se considerem importantes para o processo de admissão.

13. Referências finais

Proteção de dados.

A Misericórdia de Albufeira apresenta uma conduta de proteção de dados, respeitando integralmente os deveres de tratamento de dados, que decorrem do Regulamento Geral de Proteção de Dados (RGPD), e os direitos do titular dos dados previstos no mesmo.

Exercício do dever de informação.

A recolha destes dados impõe ao responsável pelo tratamento de dados o fornecimento das informações constantes dos art. 13º e 14º do RGPD, as quais se consideram prestadas pela leitura do presente documento. O presente tratamento de dados destina-se à frequência da Resposta Social de Lar Residencial (LR) e tem como fundamento jurídico a contratualização da respetiva prestação de serviços. Todos os dados pessoais serão conservados apenas durante o período legalmente obrigatório, respeitando a sua conservação as garantias de sigilo e confidencialidade preconizadas pelo RGPD. A legitimidade para proceder ao presente tratamento encontra-se prevista n.º 1 do art. 6.º do RGPD.

Dispõe V. Exa do direito de solicitar ao responsável pelo tratamento o acesso aos dados pessoais que lhe digam respeito, bem como a sua retificação ou o seu apagamento, e a limitação do tratamento, no que disser respeito ao titular dos dados, ou do direito de se opor ao tratamento, bem como do direito à portabilidade dos dados.

Poderá, querendo, exercer os seus direitos enquanto titular dos dados através do e-mail do nosso encarregado de proteção de dados: encarregadoproteccaodados.scma@gmail.com ou, caso considere ter existido violação de dados junto da Comissão Nacional de Proteção de Dados (CNPD).

Lar Residencial São Vicente.

Morada: Rua do Oceano, sem número, Cerro Alagoa, 8200 - 089 Albufeira.

E-mail: scma.larsvicente@gmail.com

Telemóvel 289 542 918/ 967 807 763.

Telefone: 289 542 918.

Pelo candidato ou seu representante legal

Entregue em / / por

A preencher pelos serviços do São Vicente

Recebido em / / por

