

## Requerimento para Atribuição de Tarifa de Apoio Especial às Famílias

Cliente n.º \_\_\_\_\_ Leitura do contador: \_\_\_\_\_ Data da Leitura: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Nome (titular do contrato) \_\_\_\_\_  
Morada \_\_\_\_\_  
Freguesia \_\_\_\_\_ Telefone \_\_\_\_\_  
Email \_\_\_\_\_

### Composição do Agregado Familiar

Nomes Completos	Parentesco	Data Nascimento	N.º Fiscal Contribuinte

**Documentos a apresentar que comprovem que a redução do rendimento do agregado familiar seja superior a um terço. O rendimento líquido mensal atual do agregado não poderá ultrapassar 2 000€.**

- Recibo(s) do mês anterior à redução
- Recibo(s) do mês atual
- Outros documentos. Indique quais \_\_\_\_\_

Valor do rendimento mensal líquido do Agregado antes da redução \_\_\_\_\_ €

Valor do rendimento mensal líquido do Agregado atual \_\_\_\_\_ €

### Declaração e Assinatura do Requerente

Declaro sob compromisso de honra que as informações que constam deste documento são verdadeiras.

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_

C.C / B.I. N.º \_\_\_\_\_ Data de Emissão \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Nota:** Se após atribuição da tarifa vier a ser verificado que foram prestadas falsas declarações ou documentos, o requerente da tarifa terá de devolver o benefício obtido através desta tarifa especial. A AR utilizará a via judicial caso necessário para fazer valer os seus direitos.