

**QUESTIONÁRIO PARA INSTRUÇÃO DO PROCESSO DE ATRIBUIÇÃO  
DE HABITAÇÕES SOCIAIS**

Compra de Habitação a Custos Controlados (HCC)

QUESTIONÁRIO N.º

Tipologia pretendida

**NOTA IMPORTANTE**

**DEVE RESPONDER A ESTE QUESTIONÁRIO COM A MAIOR EXACTIDÃO, POIS A PRESTAÇÃO DE FALSAS DECLARAÇÕES DETERMINARÁ A EXCLUSÃO DO CANDIDATO DA LISTA DE INSCRIÇÃO.**

*Leia tudo até ao fim antes de responder*

**Empreendimento Habitacional de Ferreiras**

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome do Candidato: \_\_\_\_\_

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

Natural de: \_\_\_\_\_

Nacionalidade: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_

Telemóvel: \_\_\_\_\_

E-mail:

Freguesia: \_\_\_\_\_

Concelho: \_\_\_\_\_

Data da Inscrição: \_\_\_\_/\_\_\_\_/201\_\_\_\_

1. Falta de habitação e condições de habitabilidade da residência actual (marcar com x no <input type="checkbox"/> que interessa)	RESPOSTAS	PONTOS	
1.1 Tipo de Alojamento			
Falta de habitação ou alojamento em construção abarracada	<input type="checkbox"/>		
▪ Alojamento em construção de outra natureza (garagem, sotão, armazém não adaptados)	<input type="checkbox"/>		
▪ Alojamento em prédio ou moradia	<input type="checkbox"/>		
1.2 Títulos de ocupação			
▪ Locação (Arrendamento)	<input type="checkbox"/>		
▪ Locação com hóspedes	<input type="checkbox"/>		
▪ Ocupação precária (emprestada)	<input type="checkbox"/>		
▪ Habitação de função, alojamento de porteiro ou similar	<input type="checkbox"/>		
▪ Sublocação	<input type="checkbox"/>		
▪ Coabitação com a família	<input type="checkbox"/>		
▪ Indivíduo só em coabitação com a família	<input type="checkbox"/>		
▪ Casal em coabitação com a família	<input type="checkbox"/>		
▪ Casal ou pessoa só com filhos em coabitação com a família	<input type="checkbox"/>		
1.3 Estado de Conservação			
▪ Não necessita de reparações	<input type="checkbox"/>		
▪ Necessita de pequenas reparações (tectos, portas, janelas)	<input type="checkbox"/>		
▪ Necessita de grandes reparações (telhados, paredes, isolamento, humidade, canalizações)	<input type="checkbox"/>		
▪ Insusceptível de reparações	<input type="checkbox"/>		
1.4 Índice de Ocupação Actual			
$I.O = \frac{N.^{\circ} \text{ Pessoas}}{N.^{\circ} \text{ de Quartos}}$			
1.5 Condições Higiénicas da Habitação			
▪ Sem Esgoto	<input type="checkbox"/>		
▪ Sem Água Canalizada	<input type="checkbox"/>		
Com água canalizada mas fora de casa	<input type="checkbox"/>		
▪ Sem Retrete	<input type="checkbox"/>		
▪ Com retrete mas fora de casa	<input type="checkbox"/>		
▪ Com retrete mas comunitária	<input type="checkbox"/>		
▪ Sem banheira ou chuveiro	<input type="checkbox"/>		
▪ Sem electricidade	<input type="checkbox"/>		
1.6 Concelho de Residência Actual			
▪ No Concelho de Albufeira	<input type="checkbox"/>		
▪ Noutro Concelho	<input type="checkbox"/>		

1.7 Tempo de residência no concelho		
▪ menos de 1 ano	<input type="checkbox"/>	
▪ 1 a 5 anos	<input type="checkbox"/>	
▪ 6 a 10 anos	<input type="checkbox"/>	
▪ 11 a 15 anos	<input type="checkbox"/>	
▪ Mais de 15 anos	<input type="checkbox"/>	
2 - Situação do Agregado Familiar		
2.1 Monoparentalidade	<input type="checkbox"/>	
2.2 Tempo de Constituição da Família		
▪ menos de 5 anos	<input type="checkbox"/>	
▪ 5 a 10 anos	<input type="checkbox"/>	
▪ mais de 10 anos	<input type="checkbox"/>	
2.3 Grupo Etário do Concorrente		
▪ Entre 18 e 35 anos	<input type="checkbox"/>	
▪ 36 a 45 anos	<input type="checkbox"/>	
▪ mais de 45 anos	<input type="checkbox"/>	
2.4 Número de Filhos Residentes a Cargo		
2.5 Número de Ascendentes e Outros Residentes a Cargo		

3- Caracterização do Agregado Familiar e respectivos rendimentos.

**(Indique somente o nome: do candidato, da(o) esposa(o) e dos filhos solteiros)**

AGREGADO FAMILIAR	Nome	Profissão	Parentesco	data de nascimento	Vencimentos e outros rendimentos		Grupo Etário do concorrente
					Importância anual ilíquida		
1				/ /	, €		Filhos residentes  Total Rendimentos _____, ____ € Rendimento mensal _____, ____ € Rendimento mensal "per capita" _____, ____ €
2				/ /	, €		
3				/ /	, €		
4				/ /	, €		
5				/ /	, €		
6				/ /	, €		
7				/ /	, €		
8				/ /	, €		
9				/ /	, €		
10				/ /	, €		
<b>Total</b>					, €		

b) Indique no quadro seguinte os familiares ou outros residentes a seu cargo que irão residir na habitação a que concorre (obs.: **não** indicados no quadro anterior)

Rendimento em % do SMN

FAMILIARES E OUTROS RESIDENTES A CARGO DO CONCORRENTE

	Nome	Parentesco	data de nascimento	Vencimentos e outros rendimentos
				Importância anual ilíquida
1			/ /	, €
2			/ /	, €
3			/ /	, €
4			/ /	, €
5			/ /	, €
6			/ /	, €
7			/ /	, €
8			/ /	, €
9			/ /	, €
10			/ /	, €
<b>Total</b>				, €

Ascendentes residentes

4 - Quanto paga de renda por mês? \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ € renda/rendimento

5 - Situações Especiais

5.1 Problemas de saúde com carácter permanente

5.2 Funcionário do Município ou Bombeiro

**DECLARO, POR MINHA HONRA, QUE RESPONDI ÀS QUESTÕES COLOCADAS NO PRESENTE QUESTIONÁRIO COM EXACTIDÃO E QUE CONFERI O PREENCHIMENTO.**

DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/201\_\_

O Concorrente

(assinatura conforme BI ou CC)

\* Observações

**A PRESENTE INSCRIÇÃO SERÁ VÁLIDA UNICAMENTE PARA O PROCESSO EM CURSO, FIM DO QUAL SERÁ ARQUIVADA.**

\* a preencher pelos serviços