



## REFEIÇÕES ESCOLARES PEDIDO DE ISENÇÃO DE PAGAMENTO

Ex.<sup>mo</sup> Senhor

Presidente da Câmara Municipal de Carrazeda de Ansiães

(Nome) \_\_\_\_\_, portador(a) do BI / CC (riscar o que não interessa) n.º \_\_\_\_\_, válido até \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, contribuinte fiscal n.º \_\_\_\_\_, residente em \_\_\_\_\_, com o contacto \_\_\_\_\_, Encarregado de Educação do (a) aluno(a) \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_ anos de idade, matriculado no \_\_\_\_ ano de escolaridade, ano letivo de 201\_\_\_\_/201\_\_\_\_, no Agrupamento Vertical de Escolas de Carrazeda de Ansiães, vem solicitar a V. Exa. a isenção do pagamento de refeições escolares, sendo titular do abono de família:

escalão 1

escalão 2

(Localidade) \_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_\_\_\_.

Pede Deferimento.

O(A) Requerente \_\_\_\_\_

Documentos obrigatórios a anexar ao pedido:

- Declaração do Abono de Família.
- Fotocópia do BI ou CC do encarregado de educação.

