



MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE NA ATRIBUIÇÃO DE AUXÍLIO ECONÓMICO ATRAVÉS DO **REEMBOLSO DO CUSTO SUPORTADO PELAS FAMÍLIAS COM A AQUISIÇÃO DOS MANUAIS ESCOLARES** NO 2.º E NO 3.º CICLO DO ENSINO BÁSICO DA REDE PÚBLICA



NIF _____ residente em _____

IBAN | P | T | 5 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | |

encarregado(a) de educação de _____

NIF _____ frequentar o ___ .º ano de escolaridade (___ .º ciclo do ensino básico),

na Escola _____

manifesta o interesse em beneficiar de auxílio económico, concedido pela Câmara Municipal de Lisboa, através do reembolso do custo por si suportado com a aquisição dos Manuais Escolares do seu educando no ano letivo de 2017/2018.

Para tanto, informa que despendeu a quantia de, só em manuais escolares, € _____, _____

(_____ euros),

conforme fatura(s) originais, com o número de contribuinte do(a) aluno(a), que junta.

Mais declara, sob compromisso de honra que, concedido o auxílio económico através do reembolso do custo suportado pelas famílias com a aquisição dos Manuais Escolares no 2.º e no 3.º Ciclo do Ensino Básico, passam os manuais cuja aquisição for objeto deste auxílio económico a ser propriedade da escola que proceder ao respetivo pagamento, sendo integrados na respetiva Bolsa de Manuais Escolares e havidos por emprestados ao(a) aluno(a), nos termos definidos nos artigos 9.º e 10.º do Despacho n.º 8452-A/2015, alterado pelo Despacho n.º 5296/2017 e este retificado pela Declaração de Retificação n.º 451/2017 e ainda das disposições do regulamento interno da escola, aceitando todas as obrigações decorrentes.

Lisboa, _____ de _____ de 2018 _____

O (a) encarregado(a) de educação

Número da Fatura	Importância <i>(só manuais escolares)</i>	Escalão ASE	A PREENCHER PELOS SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS
_____	€ _____	N.º Processo _____	
_____	€ _____	Verba ASE _____	
_____	€ _____	C.M.Lisboa _____	
TOTAL	€ _____	VALOR A PAGAR € _____	

Assinatura do Funcionário

Escola _____	2017/2018
Nome do Aluno _____	Ano _____ Turma _____ N.º _____
Valor das faturas só dos Manuais Escolares € _____	Valor a reembolsar CML € _____
DATA _____ de _____ 2018	Assinatura do Funcionário _____