

# Ação Qualidade de Vida 2019 | Obras em Casa

A candidatura à Categoria Obras em Casa visa eliminar barreiras na habitação para uma vida com dignidade.

Instruções:

- As candidaturas devem ser preenchidas no formulário online.
- A candidatura deve ser sempre preenchida pelo próprio, ou pelo representante legal, caso seja menor.
- O preenchimento da candidatura implica a leitura prévia do Regulamento disponível em [www.associacaosalvador.com](http://www.associacaosalvador.com)

\* Required

## 1. Informações Pessoais

---

1. Nome completo \*

---

2. E-mail \*

---

3. Telemóvel \*

---

4. Telefone \*

---

5. Indique o nome e contacto telefónico de duas pessoas com quem vive ou que lhe sejam próximas. Caso seja acompanhado/a por um(a) assistente social, deixe-nos o nome e contacto telefónico. \*

---

6. Morada \*

---

7. Código Postal \*

---

8. Localidade \*

---

9. Distrito \*

---

**10. Data de Nascimento \***

---

**11. Número do Cartão de Cidadão \***

---

**12. Número da Segurança Social \***

---

**13. Número de Contribuinte \***

---

**14. Habilitações Literárias \***

---

**15. Área de Formação Académica e/ou Profissional \***

---

**2. Tipo de Deficiência Motora e Autonomia****16. Tipo de Deficiência \****Mark only one oval.*

- Paraplegia
- Tetraplegia
- Paralisia Cerebral
- Other: \_\_\_\_\_

**17. Grau de Incapacidade \****(conforme atestado de incapacidade multiusos)*

---

**18. Causa da Deficiência Motora \****Mark only one oval.*

- Congénita (adquirida até 1 mês de idade)
- Genética
- Adquirida - acidente de Viação
- Adquirida - acidente de mergulho
- Adquirida - doença
- Other: \_\_\_\_\_

**19. Comprometimento cognitivo \****Mark only one oval.*

- Sim
- Não

**20. Necessita de algum tipo de ajuda para se deslocar? \****Mark only one oval.*

- Não
- Bengala Ortopédica
- Canadianas
- Andarilho
- Prótese
- Cadeira de Rodas Elétrica
- Cadeira de Rodas Manual
- Other: \_\_\_\_\_

**21. Indique o seu grau de Autonomia nas seguintes atividades \****Mark only one oval per row.*

	Independente	Com Ajuda	Dependente
Transferências	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Higiene Pessoal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Alimentação	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mobilidade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Utilização de Computador	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**3. Situação Socioeconómica****22. Qual a sua ocupação atual? \****Mark only one oval.*

- Estudante
- Desempregado
- Reformado
- Pensionista
- Trabalhador por conta de outrem
- Trabalhador por conta própria
- Other: \_\_\_\_\_

**23. Qual o valor mensal do subsídio/pensão que recebe?**

\_\_\_\_\_

**24. Qual o valor mensal do seu rendimento e quais as funções que desempenha?**

Apenas se estiver a trabalhar por conta de outrem ou por conta própria

\_\_\_\_\_

**25. Rendimentos Brutos do Agregado Familiar  
(conforme último IRS apresentado) \*****4. Caracterização do agregado familiar****26. Onde vive? \***

Mark only one oval.

- Casa própria
- Casa Arrendada a senhorio privado
- Casa arrendada a entidade Social (Santa Casa, Câmara, etc)
- Casa de Familiar
- Instituição
- Other: \_\_\_\_\_

**27. Andar \***

Mark only one oval.

- Cave
- Rés-do-Chão
- 1º
- 2º
- 3º
- 4º
- >4º

**28. Tipologia \***

Mark only one oval.

- T0
- T1
- T2
- T3
- T4
- >T4

**29. Área da Fração \***

A área da Fração corresponde à área total da sua casa

Mark only one oval.

- <30 m2
- 30-50 m2
- 50-70 m2
- 70-100 m2
- 100-130 m2
- >130 m2

**30. Com quantas pessoas vive? \***

(Excluindo o próprio)

*Mark only one oval.* 0 1 2 3 Other: \_\_\_\_\_**5. Dados das pessoas com quem vive****31. Pessoa 1 - Nome**

\_\_\_\_\_

**32. Pessoa 1 - Grau de parentesco**

\_\_\_\_\_

**33. Pessoa 1 - Idade**

\_\_\_\_\_

**34. Pessoa 1 - Profissão/Ocupação**

\_\_\_\_\_

**35. Pessoa 1 - Portador de deficiência? Se sim, qual?**

\_\_\_\_\_

**36. Pessoa 2 - Nome**

\_\_\_\_\_

**37. Pessoa 2 - Grau de parentesco**

\_\_\_\_\_

**38. Pessoa 2 - Idade**

\_\_\_\_\_

**39. Pessoa 2 - Profissão/Ocupação**

\_\_\_\_\_

**40. Pessoa 2 - Portador de deficiência? Se sim, qual?**

\_\_\_\_\_

**41. Pessoa 3 - Nome**

\_\_\_\_\_

**42. Pessoa 3 - Grau de parentesco**

---

**43. Pessoa 3 - Idade**

---

**44. Pessoa 3 - Profissão/Ocupação**

---

**45. Pessoa 3 - Portador de deficiência? Se sim, qual?**

---

**6. Apoio(s) Solicitado(s)**

(Se fizer mais do que um pedido, deve ordená-lo por ordem de importância)

**46. Número de Apoios Solicitados \***

Mark only one oval.

1

2

3

**47. Espaços propostos para intervenção \***

Check all that apply.

Quarto

Sala

Cozinha

WC

Corredor/Entrada

Other: \_\_\_\_\_

**Apoio n.º 1****48. Designação do Apoio \***

Por ex. melhoramento das acessibilidade, adaptação da habitação, etc. e divisão correspondente.

---

**49. Motivo porque pede o apoio \***

Seja claro e detalhado na explicação das razões porque necessita dos apoios que está a pedir, em como mudaria a sua vida e dos que vivem consigo.

---

**50. Valor do Orçamento 1 \***

---

**51. Valor do Orçamento 2 \***

---

**Apoio n.º 2**

Responda apenas caso queira pedir 2 apoios diferentes. Se não, passe para a página seguinte.

**52. Designação do Apoio**

Por ex. melhoramento das acessibilidade, adaptação da habitação, etc. e divisão correspondente.

---

**53. Motivo porque pede o apoio**

Seja claro e detalhado na explicação das razões porque necessita dos apoios que está a pedir, em como mudaria a sua vida e dos que vivem consigo.

---

**54. Valor do Orçamento 1**

---

**55. Valor do Orçamento 2**

---

**Apoio n.º 3**

Responda apenas caso queira pedir 3 apoios diferentes. Se não, passe para a página seguinte.

**56. Designação do Apoio**

Por ex. melhoramento das acessibilidade, adaptação da habitação, etc. e divisão correspondente.

---

**57. Motivo porque pede o apoio**

Seja claro e detalhado na explicação das razões porque necessita dos apoios que está a pedir, em como mudaria a sua vida e dos que vivem consigo.

---

**58. Valor do Orçamento 1**

---

**59. Valor do Orçamento 2**

---

## Valor Total do(s) Apoio(s) Solicitado(s)

---

A Associação Salvador apoia até 90% do custo efetivo da(s) obras(s), num limite de 9.000€. O candidato deverá participar sempre com uma caução mínima de 10%.

**60. Indique o valor total dos apoios solicitados \***

Para o cálculo utilize por favor o valor do(s) orçamento(s) da sua preferência.

---

**61. Indique-nos qual a sua preferência em termos de fornecedor \***

Caso queira pedir mais do que um apoio, especifique a sua preferência de fornecedor para cada um deles

---

**62. Caso o equipamento solicitado ultrapasse os 9 mil euros, como vai pagar a diferença e a caução? \***

Descreva os recursos que tem disponíveis para assegurar estes valores.

---

**63. Fez algum pedido semelhante à Segurança Social, Instituto de Emprego e Formação Profissional (IEFP), Hospital ou outra Entidade? \***

*Mark only one oval.*

Sim

Não

*Skip to question 67.*

## SIM - fiz pedido de apoio a outra Entidade

**64. A que entidade fez o pedido? \***

---

**65. Quando fez o pedido? \***

---

**66. Qual foi a resposta? \***

---

*Skip to question 68.*

## NÃO - Não fiz pedido de apoio semelhante a outra Entidade



67. **Porque motivo o seu pedido não se pode enquadrar no sistema de atribuição de produtos de apoio nas entidades acima referidas? \***

---

---

---

---

---

## Informações Adicionais

68. **IMPACTO NA COMUNIDADE - Caso receba o(s) apoio(s) que solicita, esse apoio poderá ser usado por outras pessoas na comunidade? Quantas e como? \***

---

---

---

---

---

69. **IMPACTO NA COMUNIDADE - Caso receba o(s) apoio(s) que solicita, De que forma acha que o seu exemplo poderia influenciar outras pessoas que vivem numa situação semelhante à sua? \***

---

---

---

---

---

70. **Como ocupa o seu tempo livre? Que atividades costuma fazer (desporto/ associativismo/ voluntariado/ atividades em grupo, etc)? E com quem costuma fazer estas atividades? \***

---

---

---

---

---

71. **Biografia Breve - Fale-nos um pouco de si e da sua história de vida. \***

Apresente da melhor forma a sua história de vida e a situação habitacional em que se encontra. Qual a causa da sua deficiência, o que faz, como ocupa o tempo livre, o que gosta de fazer, como lida com o facto de ter deficiência motora, quais as principais adversidades no seu dia-a-dia e como as encara; quais são os seus sonhos, qual a sua motivação para os alcançar, bem como os benefícios que poderiam ser alcançados com a beneficiação da sua casa.

---

---

---

---

---

**72. Plano de Ação caso receba o apoio \***

Diga-nos o que fará caso receba o apoio que está a solicitar. Quais os seus objetivos, como os irá atingir e como receber o apoio vai melhorar a sua qualidade de vida (que mudanças vai sentir a nível pessoal, social, profissional/ocupacional).

---

---

---

---

---

**73. Caso seja selecionado pelo júri para receber o apoio, como irá divulgar o facto de ter sido apoiado?**

---

---

---

---

---

**74. Já foi apoiado pela Associação Salvador no passado? Se sim, Indique qual o apoio recebido e o ano.**

*Mark only one oval.*

- Sim
- Não *Skip to question 76.*

*Skip to question 76.*

**Informações Adicionais II****75. Indique qual o apoio e o ano em que foi recebido.**

---

---

---

---

---

*Skip to question 76.*

**Secção sem título**

**76. Como soube da Ação Qualidade de Vida?**

*Check all that apply.*

- E-mail
- Site
- Facebook
- Cartaz
- Assistente Social
- Sessão de Apresentação e Esclarecimentos
- Other: \_\_\_\_\_

**77. Caso seja acompanhado pela assistente social, indique o nome e o contacto.**

\_\_\_\_\_

**Está quase a terminar!**

O que falta:

Confirme na lista seguinte que tem todos os documentos obrigatórios para que a candidatura seja considerada válida. Estes documentos deverão ser enviados logo após submissão da candidatura para [marianap@associacaosalvador.com](mailto:marianap@associacaosalvador.com), mencionando no assunto "AQV".

Assinale que conhece e concorda com o regulamento.

Assinale que aceita as condições sobre a transmissão de dados pessoais.

Declare que toda a informação contida nesta candidatura é verdadeira.

**LISTA DE DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS para que a candidatura seja considerada válida**

Envie os documentos por email e assinale-os na listagem seguinte. A Associação Salvador poderá pedir mais documentação numa fase posterior de deliberação do júri.

**78. Confirme na lista em baixo que tem todos os documentos obrigatórios para que a candidatura seja considerada válida. \***

*Check all that apply.*

- Formulário de Candidatura preenchido de acordo com a categoria a que se candidata
- Fotografia de corpo inteiro atualizada do(a) candidato(a);
- Vídeo de um minuto feito pelo candidato ou por um cuidador, onde é relatada a história pessoal do candidato e explicada a razão porque necessita do(s) apoio(s). Este vídeo não necessita de qualidade profissional, podendo ser feito por telemóvel, por exemplo;
- IRS de 2018 do candidato, caso não faça declaração de IRS, deve enviar documento comprovativo das Finanças;
- IRS de 2018 do respetivo agregado familiar;
- Declaração de inexistência de dívidas perante a Segurança Social e Declaração de inexistência de dívidas perante as Finanças. Caso o candidato seja menor de idade, as declarações de não dívida devem ser dos pais;
- Caso receba Subsídio ou Pensão, apresentar comprovativos emitidos pela Segurança Social;
- Fotocópia do Atestado de Incapacidade Multiusos. Caso não tenha este documento, não é necessário pedir uma Junta Médica. Deve enviar-nos um relatório do seu médico de família explicando qual o tipo de deficiência que tem e quais as limitações e capacidades que decorrem da mesma. O júri poderá posteriormente, caso considere pertinente, solicitar o envio de mais dados clínicos;
- Duas cartas de apoio redigidas por familiares, amigos, colegas, assistentes sociais ou médicos, devidamente identificados (nome e contacto telefónico) dirigidas ao júri, justificando os motivos pelos quais este deve apoiar o(a) candidato(a). As cartas devem conter o nome e contactos de quem as escreve;
- Fotocópia do Cartão do Cidadão. Caso não tenha Cartão do Cidadão, deverá enviar uma fotocópia do Bilhete de Identidade, do Cartão de Contribuinte e do Cartão de Beneficiário da Segurança Social;
- Fotografias da habitação e dos espaços que serão alvo de intervenção. As fotografias devem ser acompanhadas de descrição da divisão e do problema a ser solucionado (ex. quarto/humidade na sala, etc.);
- Sempre que a obra solicitada implicar licenciamento por parte da Câmara Municipal, apresentar a respetiva autorização ou pedido de licenciamento submetido;
- Sempre que o apoio pedido consistir em rampas de acesso e/ou plataformas elevatórias para ultrapassar uma barreira superior a seis degraus, o Candidato deve apresentar projecto/ parecer técnico, a cargo das autarquias, técnicos de junta de freguesia e/ou gabinete de acessibilidades (consoante especificidade da obra);
- Candidatos que residam em casa arrendada devem apresentar carta do senhorio, referindo que concorda com as obras solicitadas. Nesta carta deve estar indicado o nome do senhorio e o contacto telefónico.
- Caso se comprove que o candidato não tem possibilidade de acompanhar os trabalhos de obra, deve nomear outra pessoa que o faça, mediante apresentação de declaração assinada pelo candidato e pela pessoa que nomeia.
- Dois orçamentos atuais, cumprindo as seguintes obrigações: Terem prazo de validade até ao final de 2019; Serem de dois fornecedores distintos; Serem relativos ao mesmo equipamento e com os mesmos extras/funcionalidades; Terem discriminados todos os valores por itens; Serem acompanhados de um relatório técnico/avaliação desse mesmo equipamento (caso aplicável).
- Declaração - Cedência de Imagem
- Declaração - Cedência de Dados

## Secção sem título

**79. Li e aceito \***

*Check all that apply.*

- Li e aceito as condições estabelecidas no regulamento Ação Qualidade de Vida 2019.
- Entendo que a minha privacidade é muito importante para a Associação Salvador e que tomei conhecimento de toda a informação sobre a sua política de proteção de dados e privacidade disponível em <https://www.associacaosalvador.com/politica-de-privacidade/>.
- Autorizo a utilização dos Direitos de Imagem por parte da Associação Salvador, de acordo com o “Acordo de Cedência de Imagem”.
- Dou o meu consentimento à Associação Salvador para o armazenamento e tratamento dos dados agora fornecidos no âmbito da minha candidatura à Ação Qualidade de Vida 2019, de acordo com o “Acordo de tratamento de dados pessoais dos CANDIDATOS ao projeto Ação Qualidade de Vida promovido pela ASSOCIAÇÃO SALVADOR”. Opção 4
- Confirmo que a informação que envio é verdadeira e completa.

**80. Declaração de Honra \***

*Check all that apply.*

- Declaro que todos os dados e declarações contidos nesta candidatura são verdadeiros.
- Declaro que caso venha a ser beneficiário do(s) apoio(s) solicitado(s), comprometo-me a cumprir todas e quaisquer obrigações que constem do regulamento e da ficha de candidatura, sob pena de, em caso de incumprimento, e em qualquer momento, ter de devolver todo e qualquer apoio disponibilizado pela Associação Salvador (o equipamento e/ou o valor monetário do apoio) ao abrigo desta iniciativa.
- Declaro que caso venha a ser beneficiário da Ação Qualidade de Vida, comprometo-me a tornar-me Amigo da Associação Salvador.
- Declaro que caso seja beneficiário da Ação Qualidade de Vida, comprometo-me a participar na Cerimónia de Entrega de Apoios - data a definir.

---

Powered by

