|  |
| --- |
|  |

**Termo de Aceitação das Condições de Financiamento**

 **no Âmbito do Sistema de Atribuição de Produtos de Apoio (SAPA)**

Segundo a legislação em vigor, no âmbito do Sistema de Atribuição de Produtos de Apoio (SAPA), declaro que tomo conhecimento das normas e das condições do financiamento dos produtos de apoio e que as aceito nas condições abaixo indicadas, obrigando-me ao integral cumprimento de todas as disposições legislativas e normativos em vigor.

Assim, declaro que:

1. o apoio financeiro será utilizado unicamente para os fins para os quais foi concedido;
2. o(s) produto(s) de apoio será(ão) utilizado(s) unicamente para o(s) fim(fins) para o(s) qual(quais) foi(foram) financiado(s);
3. comprometo-me a enviar ou apresentar no ISS, IP o(s) comprovativo(s) da aquisição do(s) produto(s) de apoio (fatura(s) e recibo(s)) no prazo de 20 dias úteis após o financiamento;
4. o valor de financiamento efetuado pelo ISS, IP não será apresentado à administração fiscal como despesa de saúde para efeitos de IRS;
5. tenho conhecimento de que em caso de utilização indevida do valor financiado há lugar à sua devolução;
6. não apresentei pedido de financiamento para o(s) mesmo(s) produto(s) de apoio a outra entidade financiadora;
7. utilizarei o(s) produto(s) de forma correta e garantirei a sua boa utilização e conservação;
8. tenho conhecimento que, no caso de prescrição urgente que permite o financiamento por reembolso, apenas poderei adquirir o(s) produto(s) de apoio após notificação de correta instrução do processo;
9. tenho conhecimento que no caso de reparação apesar de ser possível a aquisição imediata do serviço, o reembolso está dependente do deferimento (aprovação) do processo;
10. devolverei o montante da diferença apurada, caso o valor do recibo apresentado seja inferior ao montante financiado.

Mais declaro que tomei conhecimento de que poderei doar o(s) produto(s) de apoio a um Banco de Produtos de Apoio após a sua utilização, caso ainda se encontre(m) em condições de conservação.

Local:

Data:

Assinatura do requerente: