

ENTRADA Nº.	DATA:	REQUERIMENTO:	PROCESSO:
O FUNCIONÁRIO:			

EXMO. SENHOR PRESIDENTE DA  
CÂMARA MUNICIPAL DE PAREDES

\* CAMPOS DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO

### ALTERAÇÃO DE DIRETOR DE FISCALIZAÇÃO DA OBRA E ALVARÁ DE EMPREITEIRO

DADOS DO REQUERENTE		*Nº. DE CONTRIBUINTE	
*NOME			
*MORADA			
*CÓDIGO POSTAL	FREGUESIA		
TELEFONE	TELEMÓVEL		
E-MAIL			
*B.I. / C.C. / N.º ID CIVIL			
*FORMA DE NOTIFICAÇÃO	<input type="checkbox"/> E-MAIL	<input type="checkbox"/> VIA POSTAL	

QUALIDADE DO REQUERENTE				
<input type="checkbox"/> PROPRIETÁRIO	<input type="checkbox"/> COMPROPRIETÁRIO	<input type="checkbox"/> LOCATÁRIO	<input type="checkbox"/> USUFRUATUÁRIO	<input type="checkbox"/> MANDATÁRIO
<input type="checkbox"/> TITULAR DO DIREITO DE USO E HABITAÇÃO	<input type="checkbox"/> OUTRO: _____			

DE: (preencher se aplicável)				
Nº. DE CONTRIBUINTE				
NOME				
MORADA				
CÓDIGO POSTAL	FREGUESIA			
TELEFONE	TELEMÓVEL			
E-MAIL				

### OBJETO DO REQUERIMENTO

VENHO REQUERER A V. EXA.:

A SUBSTITUIÇÃO DO <sup>(a)</sup> \_\_\_\_\_ ,  
REFERENTE AO PROCESSO \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ .

PELO QUE APRESENTA OS SEGUINTE ELEMENTOS:

- TERMO DE RESPONSABILIDADE DO DIRETOR TÉCNICO DA OBRA
- TERMO DE RESPONSABILIDADE DO DIRETOR DE FISCALIZAÇÃO DA OBRA
- ALVARÁ DO EMPREITEIRO
- DECLARAÇÃO DE TITULARIDADE DO ALVARÁ
- APÓLICE DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE POR DANOS EMERGENTES DE ACIDENTES DE TRABALHO
- APÓLICE DE SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL
- DECLARAÇÃO DA ASSOCIAÇÃO PÚBLICA ONDE O TÉCNICO ESTÁ INSCRITO

OBSERVAÇÕES:

PEDE DEFERIMENTO,

O REQUERENTE,

DATA \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

ASS: \_\_\_\_\_

## TERMOS E CONSENTIMENTOS



Ao abrigo do Regulamento Geral de Proteção de Dados (RGPD), declaro que presto ao Município de Paredes o meu consentimento informado, esclarecido e livre para a recolha, tratamento e fornecimento a terceiros dos dados pessoais constantes neste formulário, nos seguintes termos:

- a) Os dados pessoais fornecidos são tratados por serem indispensáveis à prestação do serviço solicitado;
- b) Os meus dados (dados pessoais, fotografia(s), documento(s) anexo(s)), fornecidos neste formulário, possam ser processados pelo Município de Paredes, no âmbito da gestão do processo e para os efeitos inerentes ao serviço solicitado.
- c) Os dados recolhidos serão transmitidos às entidades subcontratadas que possam intervir na prestação do serviço ou ainda às entidades para a qual a respetiva legislação remeta. A listagem das respetivas entidades subcontratadas está publicada em [www.cm-paredes.pt](http://www.cm-paredes.pt).
- d) A qualquer momento poderei exercer os direitos de acesso, de retificação, de apagamento e de limitação do tratamento dos dados pessoais, através de comunicação escrita ao Encarregado de Proteção de Dados, pelo correio eletrónico [epd@cm-paredes.pt](mailto:epd@cm-paredes.pt), não comprometendo a licitude do tratamento que entretanto tenha sido efetuada aos dados, com base no presente consentimento. Tenho ainda direito de apresentar reclamação a uma autoridade de controlo.
- e) Os dados pessoais recolhidos serão conservados pelo período previsto no Regulamento Arquivístico das Autarquias Locais em vigor.
- f) Os dados constantes do formulário sejam guardados no sistema de informação central da autarquia, possibilitando associar a presente informação aos meus processos existentes no Município de Paredes.