

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

EXMO. SENHOR PRESIDENTE DA
CÂMARA MUNICIPAL DE PAREDES

* CAMPOS DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO

PUBLICIDADE – AVERBAMENTO DE LICENÇA

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

E-MAIL

VIA POSTAL

QUALIDADE DO REQUERENTE

PROPRIETÁRIO

COMPROPRIETÁRIO

LOCATÁRIO

USUFRUTUÁRIO

MANDATÁRIO

TITULAR DO DIREITO DE USO E HABITAÇÃO

OUTRO:

DE: (preencher se aplicável)

Nº. DE CONTRIBUINTE

NOME

MORADA

CÓDIGO POSTAL

FREGUESIA

TELEFONE

TELEMÓVEL

E-MAIL

OBJETO DO REQUERIMENTO

VENHO REQUERER QUE V. EXA SE DIGNE A CONCEDER O AVERBAMENTO DA LICENÇA N.º

REFERENTE AO ANO _____ QUE SE ENCONTRA EM NOME DE _____

CONTRIBUINTE N.º _____

EM VIRTUDE DE _____

PEDE DEFERIMENTO,

O REQUERENTE,

DATA ____/____/____

ASS: _____

ELEMENTOS A ENTREGAR

Fotocópia do documento que originou o averbamento

Apresentação BI/CC

Apresentação do Número de Identificação Fiscal, no caso de apresentar o BI.

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.
- 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, 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.

ASS: _____