

Junção de Elementos

Junção de Elementos – Outras Operações Urbanísticas

Exmº. Sr. Presidente da
 Câmara Municipal de Alcobaca

REQUERENTE			
Nome/Denominação:*			
Domicílio/Sede:*	N.º:	Lote/Andar:	
Código Postal:*	Localidade:*		
Freguesia:			
NIF/NIPC:*			
Tipo de Documento de Identificação:	<input type="checkbox"/> Bilhete de Identidade		<input type="checkbox"/> Cartão de Cidadão
	<input type="checkbox"/> Passaporte		<input type="checkbox"/> Autorização de Residência
N.º:			
Válido até:	Certidão Comercial Permanente (Código):		
Contacto Telefónico:	Fax:		
E-mail:			
Na qualidade de:*	<input type="checkbox"/> Arrendatário	<input type="checkbox"/> Comodatário	<input type="checkbox"/> Proprietário
	<input type="checkbox"/> Usufrutuário	<input type="checkbox"/> Outra (por favor, indique):	

(Os campos assinalados com * são de preenchimento obrigatório)

REPRESENTANTE			
Nome/Denominação:			
Domicílio/Sede:	N.º:	Lote/Andar:	
Código Postal:	Localidade:		
Freguesia:			
NIF/NIPC:			
Tipo de Documento de Identificação:	<input type="checkbox"/> Bilhete de Identidade		<input type="checkbox"/> Cartão de Cidadão
	<input type="checkbox"/> Passaporte		<input type="checkbox"/> Autorização de Residência
N.º:			
Válido até:	Procuração Online (Código):		
Contacto Telefónico:	Fax:		
E-mail:			
Na qualidade de:	<input type="checkbox"/> Representante Legal	<input type="checkbox"/> Gestor de Negócios	<input type="checkbox"/> Mandatário
	<input type="checkbox"/> Outra (por favor, indique):		

NOTIFICAÇÕES

Consinto que as notificações / comunicações sejam feitas via:
(aplicável a pessoas singulares)

- Caixa Postal Eletrónica (ViaCTT)
 Telefone
 Fax
 E-mail

As notificações / comunicações feitas por **via postal** deverão ser enviadas preferencialmente para a seguinte morada:

- Requerente
 Representante
 Outra morada (por favor, indique):

Domicílio/Sede:

N.º:

Lote/Andar:

Código Postal:

Localidade:

Freguesia:

IDENTIFICAÇÃO DO PROCESSO

N.º:*

PEDIDO

Vem requerer junção de elementos para um pedido de Outras Operações Urbanísticas para o processo identificado:

- Junção de elementos em resposta a notificação de aperfeiçoamento;
 Junção de elementos em resposta a notificação de audiência dos interessados;
 Junção de elementos por iniciativa própria.

N.º de Ofício/Notificação:

Relativamente a:

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

- Os dados pessoais recolhidos neste pedido são necessários, única e exclusivamente, para dar cumprimento ao disposto no artigo 102.º do Código do Procedimento Administrativo (CPA), no artigo 17.º do Decreto-Lei n.º 135/99, de 22 de abril e/ou ao previsto na legislação específica aplicável ao pedido formulado.
- O tratamento dos dados referidos no ponto 1 por parte do Município de Alcobaca respeitará a legislação em vigor em matéria de proteção de dados pessoais e será realizado com base nas seguintes condições:
 - **Responsável pelo tratamento** - Município de Alcobaca;
 - **Finalidade do tratamento** - Cumprimento de uma obrigação jurídica (CPA e/ou de legislação específica aplicável ao pedido formulado) ou necessário ao exercício de funções de interesse público;
 - **Destinatário(s) dos dados** - Serviço municipal com competência para analisar ou intervir no pedido, de acordo com a orgânica municipal em vigor;
 - **Conservação dos dados pessoais** - Prazo definido na legislação aplicável ao pedido.
- Para mais informações sobre as práticas de privacidade do Município de Alcobaca envie um e-mail para rgpd@cm-alcobaca.pt.
- Os documentos apresentados no âmbito do presente pedido são documentos administrativos, pelo que o acesso aos mesmos se fará em respeito pelo regime de acesso à informação administrativa e ambiental e reutilização dos documentos administrativos (Lei n.º 26/2016, de 22 de agosto).



OUTRAS DECLARAÇÕES

O(A) subscritor(a), sob compromisso de honra e consciente de incorrer em eventual responsabilidade penal caso preste falsas declarações, declara que os dados constantes do presente requerimento correspondem à verdade.

Pede deferimento,

Alcobaça,

O(A) Requerente / O(A) Representante

Conferi a identificação do(a) Requerente / Representante através dos documentos de identificação exibidos.

Validei a conformidade da assinatura de acordo com o documento exibido.

(Assinatura do(a) requerente ou de outrem a seu rogo, se o(a) mesmo(a) não souber ou não puder assinar)

O(A) Funcionário(a)

FUNDAMENTAÇÃO DA NÃO APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS