

Junção de Elementos - Projeto de Especialidades

nossa referência

data de entrada

 / /

Exmo Senhor

Presidente da Câmara Municipal de Porto de Mós

IDENTIFICAÇÃO DO(A) REQUERENTE			
NOME:			
NIF:			
MORADA:			
FREGUESIA:		CONCELHO:	
CÓDIGO POSTAL:			
CONTACTO:		EMAIL:	
NA QUALIDADE DE: <input type="checkbox"/> TITULAR <input type="checkbox"/> REPRESENTANTE			
REPRESENTANTE APRESENTA-SE NA QUALIDADE DE:			
<input type="checkbox"/> REPRESENTANTE LEGAL/MANDATÁRIO (A) (Deverá juntar a Declaração de Autorização para Procedimento Administrativo)			
<input type="checkbox"/> SOLICITADOR (A) /ADVOGADO (A) no exercício da sua profissão (Deverá juntar a Cédula Profissional)			
IDENTIFICAÇÃO DO (A) TITULAR <i>(a preencher somente caso o requerente seja <u>Representante</u>)</i>			
NOME:			
NIF:			
MORADA:			
FREGUESIA:		CONCELHO:	
CÓDIGO POSTAL:			
CONTACTO:		EMAIL:	
TITULAR APRESENTA-SE NA QUALIDADE DE:			
<input type="checkbox"/> ARRENDATÁRIO(A) <input type="checkbox"/> COMODATÁRIO(A) <input type="checkbox"/> PROPRIETÁRIO(A) <input type="checkbox"/> SUPERFICIÁRIO(A) <input type="checkbox"/> USUFRUATUÁRIO(A) <input type="checkbox"/> TITULAR DO DIREITO DO USO E HABITAÇÃO <input type="checkbox"/> OUTRA			
IDENTIFICAÇÃO DO PROCESSO DE OBRAS/SÍTIO DO PRÉDIO/LOCAL DA OBRA			
PROCESSO <i>(Tipo Processo/Ano/N.º):</i>		<i>(caso se refira a um processo existente, deverá identificar o mesmo)</i>	
LOCAL			
FREGUESIA:		SÍTIO OU LUGAR:	
MORADA:			
CÓDIGO POSTAL:			
REGISTO PREDIAL			
CONSERVATÓRIA:		N.º DE REGISTO:	DATA DE REGISTO: / /
REGISTO FISCAL			
CLASSIFICAÇÃO DA MATRIZ: <input type="checkbox"/> URBANA <input type="checkbox"/> RÚSTICA <input type="checkbox"/> MISTA	N.º DO ARTIGO:	FRACÇÃO:	SECÇÃO:

PRETENDO:

JUNÇÃO DE ELEMENTOS:

- EM RESPOSTA A NOTIFICAÇÃO, REFERENTE AO OFÍCIO N.º _____/_____.
- POR INICIATIVA PRÓPRIA: _____.

NOTIFICAÇÃO

AUTORIZO QUE AS NOTIFICAÇÕES/COMUNICAÇÕES SEJAM ENVIADAS VIA:

- CTT TELEFONE CORREIO ELETRÔNICO (EMAIL) _____

AS NOTIFICAÇÕES/COMUNICAÇÕES FEITAS POR VIA CTT DEVERÃO SER ENVIADAS PREFERENCIALMENTE PARA A SEGUINTE MORADA:

- MORADA DO TITULAR
- MORADA DO REPRESENTANTE
- OUTRA: RESIDÊNCIA/SEDE:

MORADA: _____

SÍTIO OU LUGAR: _____ FREGUESIA: _____

CÓDIGO POSTAL: _____

TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS | Regulamento Geral de Proteção de Dados (RGPD - Regulamento (UE) 2016/679)

Toma conhecimento que, os seus dados pessoais são utilizados pelo Município de Porto de Mós, enquanto responsável pelo tratamento, para a finalidade expressa no presente requerimento, bem como para fins estatísticos, e que pode exercer os direitos de informação, acesso, retificação, apagamento, limitação de tratamento, portabilidade, oposição e ser informado em caso de violação de segurança. Para mais informações sobre as práticas de privacidade do Município de Porto de Mós, consulte o nosso site <https://www.municipio-portodemos.pt/> ou envie e-mail para dpo@municipio-portodemos.pt.

“DECLARO SOBRE COMPROMISSO DE HONRA A VERACIDADE DE TODAS AS INFORMAÇÕES E AUTENTICIDADE DOS ANEXOS AQUI APRESENTADOS”

DATA: / /

ASSINATURA: