

**CÓPIA DE PROCESSO**

|               |  |
|---------------|--|
| Registo n.º:  |  |
| Processo n.º: |  |
| Registado em: |  |

Exmo.(a). Senhor(a)  
Presidente da Câmara Municipal Ílhavo

**1. REQUERENTE**

|                                     |  |                                         |  |             |
|-------------------------------------|--|-----------------------------------------|--|-------------|
| Requerente                          |  | Singular                                |  | Coletiva    |
| Nome/Denominação: *                 |  |                                         |  |             |
| Domicílio/Sede: *                   |  | N.º:                                    |  | Lote/Andar: |
| Código Postal:                      |  | Localidade: *                           |  |             |
| Freguesia:                          |  |                                         |  |             |
| NIF/NIPC: *                         |  | Data de Nascimento:                     |  |             |
| Tipo de Documento de Identificação: |  | N.º:                                    |  |             |
| Válido até:                         |  | Certidão Comercial Permanente (Código): |  |             |
| Contacto Telefónico:                |  |                                         |  |             |
| E-mail:                             |  |                                         |  |             |
| Qualidade de:                       |  |                                         |  |             |

(Os campos assinalados com \* são de preenchimento obrigatório)

**2. REPRESENTANTE**

|                                     |  |                             |  |             |
|-------------------------------------|--|-----------------------------|--|-------------|
| Representante                       |  | Singular                    |  | Coletiva    |
| Nome/Denominação:                   |  |                             |  |             |
| Domicílio/Sede:                     |  | N.º:                        |  | Lote/Andar: |
| Código Postal:                      |  | Localidade:                 |  |             |
| Freguesia:                          |  |                             |  |             |
| NIF/NIPC:                           |  |                             |  |             |
| Tipo de Documento de Identificação: |  | N.º:                        |  |             |
| Válido até:                         |  | Procuração Online (Código): |  |             |
| Contacto Telefónico:                |  |                             |  |             |
| E-mail:                             |  |                             |  |             |
| Qualidade de:                       |  |                             |  |             |

**3. NOTIFICAÇÕES**

|                                                                                                                          |  |                                      |  |       |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------|--|-------|--|
| <b>Consinto</b> que as notificações/ comunicações sejam feitas via: *<br>(aplicável a pessoas singulares)                |  | E-mail                               |  |       |  |
|                                                                                                                          |  | Telefone                             |  |       |  |
|                                                                                                                          |  | Não consinto o envio de notificações |  |       |  |
|                                                                                                                          |  | Requerente                           |  |       |  |
| As notificações/comunicações feitas por <b>via postal</b> deverão ser enviadas preferencialmente para a seguinte morada: |  | Representante                        |  |       |  |
|                                                                                                                          |  | Outra morada (por favor, indique):   |  |       |  |
|                                                                                                                          |  |                                      |  |       |  |
| Domicílio/Sede:                                                                                                          |  | N.º:                                 |  | Lote: |  |
| Código Postal:                                                                                                           |  | Localidade:                          |  |       |  |
| Freguesia:                                                                                                               |  |                                      |  |       |  |

#### 4. PEDIDO

Requer a V. Ex<sup>a</sup> se digne mandar fornecer cópias:

- |  |                      |
|--|----------------------|
|  | Em suporte de papel; |
|  | Em formato digital.  |

Identificação das Peças

- |  |                                                        |
|--|--------------------------------------------------------|
|  | Peças desenhadas;                                      |
|  | Outras – Identificação com rigor as peças pretendidas: |

relativa(s) ao Processo n.º  
para efeitos de:

Titular

#### 5. 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 Ílhavo 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 Ílhavo;
  - 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 consulte o nosso site em <https://www.cm-ilhavo.pt/avisos-legais/politica-de-privacidade-e-seguranca> ou envie um e-mail para [rgpd@cm-ilhavo.pt](mailto:rgpd@cm-ilhavo.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).



## 9. 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,                                                                                 |                    | Conferi a identificação do(a) Requerente/Representante através dos documentos de identificação exibidos. |  |
| Ílhavo,                                                                                           |                    |                                                                                                          |  |
| O(A) Requerente                                                                                   | O(A) Representante | Validei a conformidade da assinatura de acordo com o documento exibido.                                  |  |
| (Assinatura do(a) requerente ou de outrem a seu rogo, se o mesmo não souber ou não puder assinar) |                    | O(A) Funcionário(a)                                                                                      |  |

|                                                  |                  |                                   |                              |
|--------------------------------------------------|------------------|-----------------------------------|------------------------------|
| <b>Responsável pela Direção do Procedimento:</b> |                  | <b>Câmara Municipal de Ílhavo</b> |                              |
| <b>Contacto Telefónico:</b>                      | <b>234329600</b> | <b>E-mail:</b>                    | <b>geralcmi@cm-ilhavo.pt</b> |

|                                   |                  |                                                              |                           |
|-----------------------------------|------------------|--------------------------------------------------------------|---------------------------|
| <b>Gestor(a) do Procedimento:</b> |                  | <b>Divisão de Obras Particulares e Gestão Urbana (DOPGU)</b> |                           |
| <b>Contacto Telefónico:</b>       | <b>234329603</b> | <b>E-mail:</b>                                               | <b>dopgu@cm-ilhavo.pt</b> |



## DOCUMENTOS A APRESENTAR

Para o efeito, apresenta os documentos que se elencam: