

**AVERBAMENTO DE SUBSTITUIÇÃO DO DIRETOR DE FISCALIZAÇÃO**

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

Exmo.(a). Senhor(a)  
Presidente da Câmara Municipal De 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 |
| As notificações/comunicações feitas por <b>via postal</b> deverão ser enviadas preferencialmente para a seguinte morada: |             | Requerente                           |
|  |             | Representante                        |
|  |             | Outra morada (por favor, indique):   |
| Domicílio/Sede:  | N.º:        | Lote:                                |
| Código Postal:   | Localidade: |                                      |
| Freguesia:   |             |                                      |

#### 4. PEDIDO

Vem requerer, ao abrigo do n.º 10 do art.º 9.º do Regime Jurídico da Urbanização e Edificação (RJUE), aprovado pelo Decreto-Lei n.º 555/99, de 16/12, na sua redação atual, a substituição do diretor de fiscalização para efeitos de averbamento no processo identificado:

N.º do Processo: \*

A partir da data de: \*

Nome: \*

Por

Nome: \*

#### 5. INFORMAÇÕES ADICIONAIS

1. 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.

2. 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.

3. 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).

4. 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).

#### 6. 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,

Ílhavo,

O(A) Requerente

O(A) Representante

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

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

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

O(A) Funcionário(a)



**ilhavo**  
Câmara Municipal

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

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



|                                |
|--------------------------------|
| <b>DOCUMENTOS A APRESENTAR</b> |
|--------------------------------|

Para o efeito, apresenta os documentos que se elencam:

