

Reclamação / Denúncia

Registo n.º:		Exmo(a). Senhor(a) Presidente da Câmara Municipal de Tábua
Processo n.º:		
Registado em:		

REQUERENTE

Nome/Denominação:*			
Domicílio/Sede:*		N.º:	Lote:
Código Postal:		Localidade:*	
NIF/NIPC:*		Data de Nascimento:	
Tipo de Documento de Identificação:		☐ Cartão de Cidadão ☐ Bilhete de Identidade ☐ Passaporte ☐ Título de Residência	
N.º:		Válido até:	
Código de Acesso à Certidão Comercial Permanente:			
Contacto Telefónico:		Fax:	
E-mail:			
Qualidade de: * ☐ Arrendatário(a) ☐ Comodatário(a) ☐ Proprietário(a) ☐ Superficiário(a) ☐ Usufrutuário(a) ☐ Outra:			

(Os campos assinalados com * são de preenchimento obrigatório)

REPRESENTANTE

Nome/Denominação:			
Domicílio/Sede:		N.º:	Lote:
Código Postal:		Localidade:	
NIF/NIPC:			
Tipo de Documento de Identificação:		☐ Cartão de Cidadão ☐ Bilhete de Identidade ☐ Passaporte ☐ Título de Residência	
N.º:		Válido até:	
Código de Consulta da Procuração Online:			
Contacto Telefónico:		Fax:	
E-mail:			
Qualidade de: ☐ Representante Legal ☐ Gestor(a) de Negócios ☐ Mandatário(a) ☐ Outra:			

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:
Código Postal:		Localidade:

DESCRIÇÃO DOS FACTOS E MOTIVO DA RECLAMAÇÃO / DENÚNCIA

DOCUMENTOS A APRESENTAR

- ☐ Planta de localização do facto reclamado;
- ☐ Fotografias do facto reclamado;

Outros:

- ☐
- ☐
- ☐
- ☐
- ☐

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 Tábua respeitará a legislação em vigor em matéria de proteção de dados pessoais e será realizado com base nas seguintes condições:
 - Responsável pelo tratamento** – Câmara Municipal de Tábua / Município de Tábua;
 - Finalidade do tratamento** – Os dados pessoais solicitados neste requerimento destinam-se à(s) finalidade(s) nele expressa(s);
 - Licitude do tratamento** – Cumprimento de obrigação jurídica (CPA e/ou de legislação específica aplicável ao pedido formulado), relação contratual ou exercício de funções de interesse público. A não cedência de dados poderá resultar no impedimento da prestação do serviço;
 - Destinatário(s) dos dados** - Serviço municipal com competência para analisar ou intervir no pedido, de acordo com a orgânica municipal em vigor. Os dados recolhidos poderão ser partilhados com terceiros apenas para cumprimento de relações contratuais ou obrigações legais;
 - 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 <http://www.cm-tabua.pt>.
4. Pode exercer o direito de informação, acesso, retificação, apagamento, limitação de tratamento, portabilidade, oposição através do e-mail dpo@cm-tabua.pt.
5. (quando aplicável) 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,

Local, __/__/__

☐ O (A) Requerente / ☐ O (A) Representante

(Assinatura do(a) requerente ou de outrem a seu rogo, se o(a) mesmo(a) 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)

Responsável pela Direção do Procedimento: Dra. Susana Mendes

Contacto Telefónico: 235 410 340

E-mail: susana.mendes@cm-tabua.pt

Gestor do Procedimento: Ana Paula Pais

Contacto Telefónico: 235 410 340

E-mail: ppais@cm-tabua.pt