

ENTRADA Nº.	DATA:	REQUERIMENTO:	PROCESSO:
O FUNCIONÁRIO:			

EXMO. SENHOR PRESIDENTE DA  
CÂMARA MUNICIPAL DE PAREDES

\* CAMPOS DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO

### CATIVAÇÃO DE TRANSPORTE

<b>DADOS DO REQUERENTE</b>		<b>*Nº. DE CONTRIBUINTE</b>		_____
*NOME	_____			
*MORADA	_____			
*CÓDIGO POSTAL	_____	FREGUESIA	_____	
*TELEFONE	_____	TELEMÓVEL	_____	
E-MAIL	_____			
*B.I. / C.C / N.º ID CIVIL	_____			
*FORMA DE NOTIFICAÇÃO	<input type="checkbox"/> E-MAIL	<input type="checkbox"/> VIA POSTAL		

#### QUALIDADE DO REQUERENTE

PROPRIETÁRIO   
  COMPROPRIETÁRIO   
  LOCATÁRIO   
  USUFRUATUÁRIO   
  MANDATÁRIO  
 TITULAR DO DIREITO DE USO E HABITAÇÃO   
  OUTRO: \_\_\_\_\_

#### DE: (preencher se aplicável)

Nº. DE CONTRIBUINTE	_____			
NOME	_____			
MORADA	_____			
CÓDIGO POSTAL	_____	FREGUESIA	_____	
TELEFONE	_____	TELEMÓVEL	_____	
E-MAIL	_____			

### OBJETO DO REQUERIMENTO

**DESCRIÇÃO DO PEDIDO** (breve descrição da Atividade/evento que está na origem do pedido)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

PEDIDO DE TRANSPORTE

CARRINHA     AUTOCARRO

N.º DE VIATURAS PRETENDIDAS \_\_\_\_\_ N.º DE PESSOAS A TRANSPORTAR \_\_\_\_\_

DATA(S) PRETENDIDA(S) \_\_\_\_\_

LOCAL DE EMBARQUE: \_\_\_\_\_ DESTINO \_\_\_\_\_

\*HORÁRIOS PREVISTOS: SAÍDA \_\_\_\_\_ REGRESSO \_\_\_\_\_

N.º PREVISTO DE KM A EFETUAR (ida e volta) \_\_\_\_\_

MAIS SE INFORMA QUE SE ASSUME O ENCARGO REFERENTE A EVENTUAIS HORAS EXTRAORDINÁRIAS E REFEIÇÕES DO MOTORISTA

PEDE DEFERIMENTO,                      O REQUERENTE,

DATA \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

ASS: \_\_\_\_\_

## TERMOS E CONSENTIMENTOS



Ao abrigo do Regulamento Geral de Proteção de Dados (RGPD), declaro que presto ao Município de Paredes o meu consentimento informado, esclarecido e livre para a recolha, tratamento e fornecimento a terceiros dos dados pessoais constantes neste formulário, nos seguintes termos:

- a) Os dados pessoais fornecidos são tratados por serem indispensáveis à prestação do serviço solicitado;
- b) Os meus dados (dados pessoais, fotografia(s), documento(s) anexo(s)), fornecidos neste formulário, possam ser processados pelo Município de Paredes, no âmbito da gestão do processo e para os efeitos inerentes ao serviço solicitado.
- c) Os dados recolhidos serão transmitidos às entidades subcontratadas que possam intervir na prestação do serviço ou ainda às entidades para a qual a respetiva legislação remeta. A listagem das respetivas entidades subcontratadas está publicada em [www.cm-paredes.pt](http://www.cm-paredes.pt).
- d) A qualquer momento poderei exercer os direitos de acesso, de retificação, de apagamento e de limitação do tratamento dos dados pessoais, através de comunicação escrita ao Encarregado de Proteção de Dados, pelo correio eletrónico [epd@cm-paredes.pt](mailto:epd@cm-paredes.pt), não comprometendo a licitude do tratamento que entretanto tenha sido efetuada aos dados, com base no presente consentimento. Tenho ainda direito de apresentar reclamação a uma autoridade de controlo.
- e) Os dados pessoais recolhidos serão conservados pelo período previsto no Regulamento Arquivístico das Autarquias Locais em vigor.
- f) Os dados constantes do formulário sejam guardados no sistema de informação central da autarquia, possibilitando associar a presente informação aos meus processos existentes no Município de Paredes.

ASS: \_\_\_\_\_