

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

EXMO. SENHOR PRESIDENTE DA  
CÂMARA MUNICIPAL DE PAREDES

\* CAMPOS DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO

### OBRAS ISENTAS DE CONTROLO PRÉVIO

|                            |                                 |   |                                     |
|----------------------------|---------------------------------|---|-------------------------------------|
| <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"/> TELEFONE/TELEMÓVEL | <input type="checkbox"/> VIA POSTAL |

**QUALIDADE DO REQUERENTE**

PROPRIETÁRIO   
 COMPROPRIETÁRIO   
 LOCATÁRIO   
 USUFRUTUÁRIO   
 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

VENHO REQUERER A V. EXA.:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

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:
- Os dados pessoais fornecidos são tratados por serem indispensáveis à prestação do serviço solicitado;
  - 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.
  - 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).
  - 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.
  - Os dados pessoais recolhidos serão conservados pelo período previsto no Regulamento Arquivístico das Autarquias Locais em vigor.
  - 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.