

VERIFICAÇÃO DA GESTÃO DE COMBUSTÍVEL

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

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



1. REQUERENTE

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

(Os campos assinalados com * são de preenchimento obrigatório)



2. REPRESENTANTE

<input type="checkbox"/> Singular	<input type="checkbox"/> Coletiva
Nome/Denominação:	
Domicílio/Sede:	
N.º:	Lote/Andar:
Código Postal:	Localidade:
Freguesia:	
NIF/NIPC:	
Tipo de Documento de Identificação:	
Válido até:	Procuração Online (Código):
Contacto Telefónico:	
E-mail:	
Qualidade de:	



3. NOTIFICAÇÕES

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



ilhavo
Câmara Municipal

4. PEDIDO

Vem requerer, nos termos do art.º 15.º do Decreto-Lei n.º 124/2006, de 28/06, na sua redação atual, que proceda à verificação da gestão de combustível no(s) prédio(s) a seguir identificado(s):

É proprietário de prédio confinante ao prédio para o qual pretende que a Câmara Municipal proceda à verificação da gestão de combustível? *

Sim Não

Identificação do Prédio Reclamante

Morada:*

N.º:*

Lote:*

Código Postal:*

Localidade:*

Freguesia:*

Artigo Matricial:

Descrição Predial ou Código de Acesso à Certidão Permanente do Registo Predial:

Identificação do Prédio Reclamado

Morada:*

N.º:*

Lote:*

Código Postal:*

Localidade:*

Freguesia:*

Artigo Matricial:

Conhece o(s) proprietário(s) do prédio reclamado? *

Sim Não

Nome:

Domicílio/Sede:

N.º:

Lote:

Código Postal:

Localidade:

Freguesia:

Concelho:

Contacto Telefónico:

E-mail:

Outro(s) proprietário(s)

Nome:

Domicílio/Sede:

N.º:

Lote:

Código Postal:

Localidade:

Freguesia:

Concelho:

Contacto Telefónico:

E-mail:

Descrição da Ocorrência: *



Av. 25 de Abril, 3830 - 044 Ílhavo



+(351) 234 329 600

NIPC: 506 920 887

RE_01_008_V00



geralcmi@cm-ilhavo.pt



<https://www.cm-ilhavo.pt/>



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/aviso-legais/politica-de-privacidade-e-seguranca> ou envie um e-mail para 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,	
<input type="checkbox"/> O(A) Requerente	<input type="checkbox"/> O(A) Representante
(Assinatura do(a) requerente ou de outrem a seu rogo, se o mesmo não souber ou não puder assinar)	

<input type="checkbox"/> Conferi a identificação do(a) Requerente/Representante através dos documentos de identificação exibidos.
<input type="checkbox"/> Validei a conformidade da assinatura de acordo com o documento exibido.
O(A) Funcionário(a)

Responsável pela Direção do Procedimento:	Câmara Municipal de Ílhavo
Contacto Telefónico:	234 329 600
E-mail:	geralcmi@cm-ilhavo.pt

Gestor(a) do Procedimento:	Gabinete de Proteção Civil e de Gestão Florestal (GPCGF)
Contacto Telefónico:	234 329 684
E-mail:	gtfi@cm-ilhavo.pt



ilhavo
Câmara Municipal



FUNDAMENTAÇÃO DA NÃO APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

--



DOCUMENTOS A APRESENTAR

Para o efeito, apresenta os documentos que se elencam:

Representante - Documento(s) comprovativo(s) da qualidade de representante;

Documento(s) comprovativo(s) da titularidade do prédio reclamante;

Planta de localização;

Fotografias do local e da situação reportada;

Outro(s):

--

