

VISTORIA DE INSALUBRIDADE

| | |
|---------------|--|
| 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

| | | |
|--|-------------|--------------------------------------|
| Consinto que as notificações/ comunicações sejam feitas via: * (aplicável a pessoas singulares) | | E-mail |
| | | Telefone |
| | | Não consinto o envio de notificações |
| 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: | |
| Freguesia: | | |

4. PEDIDO

Vem requerer a V. Ex.^a se digne ordenar que seja feita a seguinte vistoria:

Local

| | | | |
|------------------|--|---------------|--|
| Morada: * | | | |
| Freguesia: * | | | |
| N.º : | | Lote/Andar: | |
| Código Postal: * | | Localidade: * | |
| Sítio ou Lugar: | | | |

Confrontações

| | |
|-----------|--------------------|
| Norte: | ##\$CampoBD-330\$# |
| Sul: | ##\$CampoBD-331\$# |
| Nascente: | ##\$CampoBD-332\$# |
| Poente: | ##\$CampoBD-333\$# |

Registo Predial

| | |
|--|--|
| N.º do Registo: | |
| Código de Acesso à Certidão Permanente do Registo Predial: | |

Identificação Matricial

| | |
|--------------|---------|
| Tipo: * | |
| | Urbano |
| Artigo(s): * | |
| | Rústico |
| Artigo(s): * | |
| | Omisso |

5. OUTROS DADOS DO PEDIDO

Antecedentes

| Descrição | N.º |
|-----------------|-----|
| N.º de Processo | |

6. 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, | | Conferi a identificação do(a) Requerente/Representante através dos documentos de identificação exibidos. | |
| Ílhavo, | | | |
| O(A) Requerente | O(A) Representante | Validei a conformidade da assinatura de acordo com o documento exibido. | |
| (Assinatura do(a) requerente ou de outrem a seu rogo, se o mesmo não souber ou não puder assinar) | | O(A) Funcionário(a) | |

| | | | |
|--|--|----------------|--|
| Responsável pela Direção do Procedimento: | | | |
| Contacto Telefónico: | | E-mail: | |

| | | | |
|-----------------------------------|--|----------------|--|
| Gestor(a) do Procedimento: | | | |
| Contacto Telefónico: | | E-mail: | |



DOCUMENTOS A APRESENTAR

Para o efeito, apresenta os documentos que se elencam: