



DESPACHO:

O Presidente

PEDIDO DE FOTOCÓPIA AUTENTICADA

REQUERIMENTO

Ao Exmo. Senhor
Presidente da Câmara Municipal de Belmonte

REQUERENTE

Nome *

NIF/NIPC * N.º de identificação civil * Validade *

Email * Contacto telefónico *

Morada *

Cod. Postal * Localidade *

Na qualidade de: * ☐ Proprietário, ou ☐ Outro (indicar) *

REPRESENTANTE LEGAL

Nome *

NIF/NIPC * N.º de identificação civil * Validade *

Email * Contacto telefónico *

Morada *

Cod. Postal * Localidade *

OBJETO DO REQUERIMENTO

Vem na qualidade de , requerer a V. Ex.a, se digne mandar passar fotocópia(s) autenticada(s) do(s) documento(s) abaixo discriminados:

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

Destinada(s) a:

Vão ser pagas as taxas pela Guia n.º , de , no valor de



TRATAMENTOS DE DADOS

Os dados pessoais objeto de tratamento são recolhidos por via da presente requerimento e utilização de serviços municipais da Divisão Técnica Municipal de Planeamento, Obras e Urbanismo, bem como por outros meios complementares (como chamadas telefónicas, mensagens de correio eletrónico, entre outros).

- ☐ Para os efeitos previstos no disposto no artigo 13º a 22º do RGPD declaro prestar, por este meio, o meu consentimento para o tratamento dos meus dados pessoais acima indicados, exclusivamente para esta finalidade e durante o período necessário, salvo no caso de, por minha vontade ou por motivo de força maior, deixarem de estar reunidas as condições.*
- ☐ Sei que me é concedido em termos de dados pessoais, o direito de acesso, direito ao apagamento, direito de retificação, direito de portabilidade, direito à limitação do tratamento, direito à oposição e direito de reclamação.*
- ☐ Tomei conhecimento da Política de Privacidade e de Proteção de Dados em vigor no Município de Belmonte disponível em <https://www.cm-belmonte.pt/politica-de-privacidade/> *

Data:

O requerente/representante:

(a preencher pelos serviços municipais)

REGISTO DE ENTRADA	INFORMAÇÃO
ENTRADA	
DATA	
PROCESSO	
FUNÇÃOÁRIO	