CÂMARA MUNICIPAL PAREDES

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

EXMO. SENHOR PRESIDENTE DA
CÂMARA MUNICIPAL DE PAREDES

* CAMPOS DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO

PEDIDO DE INFORMAÇÃO GEOGRÁFICA DIGITAL GEORREFERENCIADA

DADOS DO REQUERENTE ***Nº. DE CONTRIBUINTE**

***NOME**

***MORADA**

***CÓDIGO POSTAL** **FREGUESIA**

TELEFONE **TELEMÓVEL**

E-MAIL

***B.I. / C.C / N.º ID CIVIL**

***FORMA DE NOTIFICAÇÃO** ☐ **E-MAIL** ☐ **VIA POSTAL**

FORM.PLAN.01.V01

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 SOLICITAR A V. EXA. O FORNECIMENTO DE INFORMAÇÃO GEOGRÁFICA DIGITAL GEORREFERENCIADA*:

RELATIVA A:

NOS FORMATOS: ☐ SHP ☐ DWG ☐ JPG

*Georreferenciada no Sistema de coordenadas ETRS89/PT-TM06

PARA EFEITOS DE:

IDENTIFICAÇÃO DA ÁREA

☐ 1. PLANTA DE LOCALIZAÇÃO, EM ANEXO

☐ 2. FICHEIRO GEORREFERENCIADO NO SISTEMA DE COORDENADAS ETRS89/PT-TM06, EM ANEXO

☐ 3. ÁREA COM AS SEGUINTES COORDENADAS (indicar X e Y de todos os vértices da área no sistema de coordenadas ETRS89/PT-TM06)

ENVIO/LEVANTAMENTO DE DOCUMENTOS

☐ LEVANTAMENTO NO BALCÃO ÚNICO

☐ ENVIO POR CORREIO (CUSTO ASSOCIADO DE 0.82€)

AUTORIZAÇÕES

AUTORIZO _____ IDENTIFICAÇÃO FISCAL _____

CONTACTO _____ E-MAIL _____

☐ PEDIDO DE CARÁCTER DE URGÊNCIA

(NA EMISSÃO DE DOCUMENTOS COM CARÁCTER DE URGÊNCIA, COBRA-SE O DOBRO DAS TAXAS FIXADAS NA TABELA).

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.

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, 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: _____

Planta de localização 1/5000 do SIGAP ou equiparada ou Ficheiro georreferenciado no Sistema de Coordenadas ETRS89/PT-TM06

Outros