CÂMARA MUNICIPAL
PAREDES

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

EXMO. SENHOR PRESIDENTE DA
CÂMARA MUNICIPAL DE PAREDES

DECLARAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO/ALTERAÇÃO DE DÉBITO DIRETO

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**

OBJETO DO REQUERIMENTO

VEM REQUERER A V. EXA A ADESÃO/ALTERAÇÃO AO SERVIÇO DE DÉBITOS DIRETOS, NOMEADAMENTE PAGAMENTO RECORRENTE

NÚMERO DE CONTA - IBAN _____

BIC SWIFT _____

ENTIDADE BANCÁRIA _____

AGÊNCIA / BALCÃO _____

OBSERVAÇÕES

PRETENDO ADERIR/ALTERAR DÉBITO DIRETO NOS SEGUINTES SERVIÇOS:

____ RENDAS – HABITAÇÃO SOCIAL N.º INQUILINO _____

____ RESÍDUOS SÓLIDOS URBANOS N.º UTENTE _____

____ PARQUE EMPRESARIAL DE BALTAR /PARADA NIF EMPRESA _____

Ao subscrever esta autorização, está a autorizar o Município de Paredes a enviar instruções ao seu banco para debitar a sua conta e o seu banco a debitar a sua conta, de acordo com as instruções deste Município. Os seus direitos incluem a possibilidade de exigir do seu Banco o reembolso do montante debitado, nos termos e condições acordados com o seu banco. O reembolso deve ser solicitado até um prazo de oito semanas, a contar da data do débito na sua conta. Os seus direitos são explicados em declaração que pode obter no seu Banco.

IDENTIFICAÇÃO DO CREDOR

MUNICÍPIO DE PAREDES – PRAÇA JOSE GUILHERME 4580-130 PAREDES

IDENTIFICAÇÃO DO CREDOR PT54ZZZ109442

PEDE DEFERIMENTO, **O REQUERENTE,**

DATA _____ ASS: _____

A PREENCHER PELOS SERVIÇOS

AUTORIZAÇÃO DE DÉBITO DIRETO SEPA _____

ELEMENTOS A ENTREGAR

Apresentação BI/CC (em caso de cidadão estrangeiro Passaporte)

Comprovativo de IBAN Com o Nome do Requerente

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: _____