Entrada nº.	Data:	Requerimento:	Processo:
O funcionário:			

Exmo. Senhor Presidente da
Câmara Municipal de Paredes

TARIFA DE RESÍDUOS SÓLIDOS URBANOS – ALTERAÇÃO/REEMBOLSO

Dados do requerente **Nº. De contribuinte** _____

Nome _____

Morada _____

Código postal _____ **Freguesia** _____

Telefone _____ **Telemóvel** _____

E-mail _____

B.I. / C.C _____

Forma de notificação ____ **E-mail** ____ **Via postal**

QUALIDADE DO REQUERENTE

____ **Proprietário** ____ **Outro:** _____

De: (preencher se aplicável)

Nº. De contribuinte _____

Nome _____

Morada _____

Código postal _____ **Freguesia** _____

Telefone _____ **Telemóvel** _____

E-mail

OBJETO DO REQUERIMENTO

Utente/cliente n.º _____

Venho requerer a V.ª Ex.ª:

1. ____ A anulação da taxa de resíduos sólidos urbanos trimestralmente, em virtude de pagar a mesma mensalidade à Empresa AP – águas de paredes, s.a.
2. ____ Reembolso do valor pago em duplicado – comprovativo de IBAN em nome do titular (obrigatório)
3. ____ A alteração do responsável pelo pagamento da fatura de RSU's, que passa a ser
   Nome _____
   Contribuinte nº _____
   ____ Proprietário ____ Arrendatário ____ Usufrutuário
4. ____ Mudança de residência
   Morada _____
   Código postal _____ Freguesia _____
5. ____ A anulação da taxa resíduos sólidos urbanos em virtude de cessação de atividade
6. ____ Alteração de morada de envio de fatura
   Morada _____
   Código postal _____ Freguesia _____
7. ____ Outros: _____

Pede deferimento, **O requerente,**

Data _____

Elementos a entregar Obrigatórios

Referente ao ponto 1 e 2 – Fatura SMAS

Referente ao ponto 5 – Cópia da Cessação de atividade

IBAN

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.: _____