CÂMARA MUNICIPAL
PAREDES

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

Exmo. Senhor Presidente da
Câmara Municipal de Paredes

METROLOGIA – PEDIDO DE VERIFICAÇÃO

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**

QUALIDADE DO REQUERENTE

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

De: **(preencher se aplicável)**

Nº. De contribuinte _____

Nome _____

Morada _____

Código postal _____ **Freguesia** _____

Telefone _____ **Telemóvel** _____

E-mail _____

OBJETO DO REQUERIMENTO

Venho requerer a V.Exª. a verificação de:

____ Instrumentos recém adquiridos ____ Instrumentos cuja verificação periódica caducou

____ Instrumentos com marcações inutilizadas ____ Instrumentos reparados

____ Outros _____

Designadamente:

Equipamento nº1 _____ Marca _____ Modelo _____
Número/ano _____ Data da 1.ª verificação _____ Alcance máx _____

Equipamento nº2 _____ Marca _____ Modelo _____
Número/ano _____ Data da 1.ª verificação _____ Alcance máx _____

Equipamento nº3 _____ Marca _____ Modelo _____
Número/ano _____ Data da 1.ª verificação _____ Alcance máx _____

Equipamento nº4 _____ Marca _____ Modelo _____
Número/ano _____ Data da 1.ª verificação _____ Alcance máx _____

Identificação do estabelecimento:

Nome _____ Contribuinte _____

Rua _____

Código postal _____ - _____ Freguesia _____

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: _____