

Registo de Entrada

SGD n.º _____/_____/_____

Recebido em ____/____/20____

TARIFÁRIOS ESPECIAIS

Água

Exm.º Senhor
Presidente da Câmara Municipal de
Arruda dos Vinhos

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

N.º de Identificação Fiscal* | ____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|

Nome/Denominação* | _____

Domicílio/Sede* | _____

Freguesia* | _____ Cód.Postal* | ____|____|____|____|____|____ - ____|____|____|____|____|____ Concelho* | _____

Contacto Telefónico* | ____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____ E-mail (maiúsculas) | _____

BI/NIC | ____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____ Data de Validade | ____|____/____|____/____|____|____|____|____|____|____|____|____|____

Representante | _____ NIF | ____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____|____

* preenchimento obrigatório

PEDIDO / PRETENSÃO

Vem requerer a V. Exª o seguinte tarifário especial:

Utilizadores domésticos:

☐ Tarifário social

☐ Tarifário famílias numerosas

Utilizadores não domésticos:

☐ Tarifário social

Morada do consumidor/Local de consumo

Nome do consumidor | _____

Morada | _____

Localidade | _____ Freguesia | _____

Área | _____ Roteiro | _____ N.º do Contador | _____

COMPOSIÇÃO DO AGREGADO FAMILIAR

Nome Completo	Data de Nascimento	Parentesco
1		Próprio
2		
3		
4		
5		
6		
7		

Pede deferimento

Arruda dos Vinhos, ____ de ____ de 20 ____.

(Assinatura do requerente ou de outrem a seu rogo, se o mesmo não puder assinar)

RECIBO DE ENTREGA DE REQUERIMENTO (a preencher pelos serviços)

Nome do requerente | _____ Reg. SGD | _____

Data ____/____/____ O Funcionário | _____ Rubrica | _____

Obs.: _____

DOCUMENTOS A APRESENTAR

Utilizadores domésticos

Tarifário social

Cópia da declaração, nota de liquidação ou certidão de isenção do IRS de todos os elementos do agregado familiar;

Declaração emitida pelos Serviços da Segurança Social da qual conste o valor das prestações sociais auferidas por todos o elementos de agregado familiar;

Tarifário famílias numerosas

Atestado da Junta de Freguesia que comprove a composição do agregado familiar

Utilizadores não domésticos

☐ Cópia dos estatutos.

Conferi a documentação. O Funcionário _____ Rubrica _____

DECLARAÇÃO/AUTORIZAÇÃO

Declaro, ao abrigo do Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados, que dou o meu consentimento de forma livre, específica e informada, para a recolha e tratamento dos dados recolhidos por parte do Município de Arruda dos Vinhos, podendo os mesmos ser acedidos por outras entidades, sempre que necessário, no âmbito de todas as atividades de tratamento, e manutenção de aplicações informáticas solicitadas pelo Município.

Autorizo o envio de comunicações, no decorrer deste processo, para o endereço eletrónico acima indicado* Sim ☒ Não ☐

*As notificações e comunicações aos interessados de todas as decisões ou informações que possam ser efetuadas por via postal simples, serão realizadas através de correio eletrônico, conforme previsto no artigo 112º do CPA. Sempre que não possa processar-se por via eletrônica, a notificação é efetuada por via postal simples. O requerente presume-se notificado em consonância com o previsto no artigo 113º do CPA."

Autorizo a utilização dos meus contactos para efeitos de divulgação de iniciativas do Município	Sim	Não
---	-----	-----

Pede deferimento

Arruda dos Vinhos, de de 20 .

(Assinatura do requerente ou de outrem a seu rogo, se o mesmo não puder assinar)

INFORMAÇÕES / PARECERES

--

INFORMAÇÃO FINAL PARA DESPACHO	DESPACHO FINAL
--------------------------------	----------------

DESPACHO FINAL

--	--

Mod. 09 DOAQV/SAA/SA (atualização efetuada a 06-05-2020)



Arruda dos Vinhos
Câmara Municipal

Largo Miguel Bombarda | 2630-112 Arruda dos Vinhos
Tel.: 263 977 000 | Fax: 263 976 586
cm-arruda@cm-arruda.pt | www.cm-arruda.pt

DOAQV/SAA/Serviço de Água
aquas@cm-arruda.pt