

UTILIZAÇÃO BENS MUNICIPAIS

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 | ____|____| / |____|____| / |____|____|____|____|

Indicação nome responsável * | _____ Telef | ____|____|____|____|____|____|____|____|

* preenchimento obrigatório

PEDIDO / PRETENSÃO

Requer a utilização de:

Pavilhão Multiusos

Auditório Municipal

Nome do evento: _____

Data do evento: Dia ____ / ____ / ____ a dia ____ / ____ / ____ das ____ horas às ____ horas

Data da Utilização: Dia ____ / ____ / ____ a dia ____ / ____ / ____ das ____ horas às ____ horas

Instalações necessárias: _____

Equipamento ou material necessário: _____

Albergue Municipal

Data da Utilização: Dia ____ / ____ / ____ a dia ____ / ____ / ____ das ____ horas às ____ horas

N.º de pessoas a albergar _____ Roupas de cama necessárias Não Sim

Designação	Valor unitário	Quantidades	Total
Lençol	2,15€		
Fronha	1,25€		
Almofada	6,90€		
Resguardo de colchão	4,85€		
Edredão	13,75€		
Turco grande	2,70€		
Turco rosto	2,00€		

Nota: A utilização de roupas de cama implica o pagamento do tratamento das mesmas

Para a utilização do **Albergue Municipal** o âmbito do evento deverá ser para fins culturais, científicos, sociais ou desportivos

Arruda dos Vinhos, ____ de ____ de 20 ____.

Pede deferimento

(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. MGD | _____

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

Obs.: _____

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 eletrónico, conforme previsto no artigo 112º do CPA. Sempre que não possa processar-se por via eletrónica, 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

Arruda dos Vinhos, _____ de _____ de 20 ____.

O requerente

Emitida a guia n.º _____, no valor de _____, € em ____ / ____ / _____. O Funcionário Rubrica _____

Emitida Licença n.º _____ em ____ / ____ / _____.

Mod.10 DFRH/LD (atualização efetuada a 23-01-2020)

