



**arruda
dos vinhos**
vale encantado

Registo de Entrada		
Processo n.º	_____	
Recebido em	____/____/20____	
L.º N.º	FL n.º	N.º

PEDIDO DE FOTOCÓPIAS DIVERSAS

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

Na qualidade de: Proprietário Mandatário Locatário Outra: _____

* preenchimento obrigatório

PEDIDO / PRETENSÃO

Requer, nos termos legais:

1- Que lhe seja autenticada fotocópia da licença de:

construção;

habitação;

ocupação;

que foi passada a _____

em ____|____/____|____/____|____|____|____, relativa ao prédio sito em _____

2- Outras:

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

Pede deferimento

Arruda dos Vinhos, ____ de ____ de 20 ____.

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

Paga guia n.º _____, no valor _____, em ____/____/20____ O funcionário _____



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/Obras Particulares
doaqv@cm-arruda.pt