

VERIFICAÇÃO DO INCUMPRIMENTO DA EXECUÇÃO DE FAIXAS DE GESTÃO DE COMBUSTÍVEL

Registo n.º:	
Processo n.º:	
Registado em:	

Exmo(a). Senhor(a)
Presidente da Câmara Municipal de Ovar



1. IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

Nome/Denominação:*			
Domicílio/Sede:*		N.º:	Lote/Andar:
Código Postal:		Localidade:*	
Freguesia:			
NIF/NIPC:*		Data de Nascimento:	
Tipo de Documento de Identificação:			
N.º:		Válido até:	
Certidão Comercial Permanente (Código):			
Contacto Telefónico:		Fax:	
E-mail:			
Na qualidade de:*	<input type="checkbox"/> Titular		
	<input type="checkbox"/> Representante		
	<input type="checkbox"/> Sócio-Gerente/Gerente/Administrador/Diretor		
Caso apresente o pedido na qualidade de representante , indique:			
N.º de cédula profissional:			
Procuração Online (Código):			

(Os campos assinalados com * são de preenchimento obrigatório)



2. IDENTIFICAÇÃO DO TITULAR

Nome/Denominação:*			
Domicílio/Sede:*		N.º:	Lote/Andar:
Código Postal:		Localidade:	
Freguesia:			
NIF/NIPC:*		Data de Nascimento:	
Tipo de Documento de Identificação:		N.º:	
Válido até:			
Contacto Telefónico:		Fax:	
E-mail:			
Certidão Comercial Permanente (Código):			

3. NOTIFICAÇÕES

Consinto que as notificações/ comunicações sejam feitas via: (aplicável a pessoas singulares)	<input type="checkbox"/> E-mail
	<input type="checkbox"/> Telefone
As notificações/comunicações feitas por via postal deverão ser enviadas preferencialmente para a seguinte morada:	<input type="checkbox"/> Titular
	<input type="checkbox"/> Representante
	<input type="checkbox"/> Outra morada (por favor, indique:)
Domicílio/Sede:	N.º: Lote/Andar:
Código Postal:	Localidade:
Freguesia:	



4. PEDIDO

Vem requerer a verificação da gestão de combustível nas seguintes condições:

É proprietário de prédio confinante ao prédio para o qual pretende que a Câmara Municipal proceda à verificação da gestão de combustível?

Sim

Não

Indicação do Prédio Reclamante:

Local/Morada: _____

N.º: _____ Lote: _____

Código Postal: _____ Localidade: _____

Freguesia: _____

Artigo Matricial: _____

Descrição Predial ou Código de Acesso à Certidão Permanente do Registo Predial: _____

Identificação do Prédio Reclamado:

Local/Morada: _____

N.º: _____ Lote: _____

Código Postal: _____ Localidade: _____

Freguesia: _____

Artigo Matricial: _____

Informações adicionais:

Planta de Localização

Coordenadas geográficas*

X: _____ Y: _____

Conhece o(s) Proprietário(s) do prédio reclamado?*

Sim

Nome: * _____

Domicílio/Sede: _____ N.º: _____ Lote: _____

Código Postal: _____ Localidade: _____

Freguesia: _____ Concelho: _____

Contacto Telefónico: _____

E-mail: _____

Não

Conhece proprietário(s) de prédio(s) confinante(s) ao prédio reclamado?*

Sim

Nome: _____

Domicílio/Sede: _____ N.º: _____ Lote: _____

Código Postal: _____ Localidade: _____

Freguesia: _____ Concelho: _____

Contacto Telefónico: _____

E-mail: _____

Nome: _____

Domicílio/Sede: _____ N.º: _____ Lote: _____

Código Postal: _____ Localidade: _____

Freguesia: _____ Concelho: _____

Contacto Telefónico: _____

E-mail: _____

Nome:			
Domicílio/Sede:		N.º:	Lote:
Código Postal:		Localidade:	
Freguesia:		Concelho:	
Contacto Telefónico:			
E-mail:			
Nome:			
Domicílio/Sede:		N.º:	Lote:
Código Postal:		Localidade:	
Freguesia:		Concelho:	
Contacto Telefónico:			
Email:			
<input type="checkbox"/> Não			
Descrição da Ocorrência*			



5. INFORMAÇÕES ADICIONAIS

- Os dados pessoais recolhidos neste pedido são necessários, única e exclusivamente, para dar cumprimento ao disposto no artigo 102.º do Código do Procedimento Administrativo (CPA), no artigo 17.º do Decreto-Lei n.º 135/99, de 22 de abril e/ou ao previsto na legislação específica aplicável ao pedido formulado.
- O tratamento dos dados referidos no ponto 1 por parte do Município de Ovar respeitará a legislação em vigor em matéria de proteção de dados pessoais e será realizado com base nas seguintes condições:
 - Responsável pelo tratamento** – Município de Ovar;
 - Finalidade do tratamento** – Cumprimento de uma obrigação jurídica (CPA e/ou de legislação específica aplicável ao pedido formulado) ou necessário ao exercício de funções de interesse público;
 - Destinatário(s) dos dados** – Serviço municipal com competência para analisar ou intervir no pedido, de acordo com a orgânica municipal em vigor;
 - Conservação dos dados pessoais** – Prazo definido na legislação aplicável ao pedido.
- Para mais informações sobre as práticas de privacidade do Município de Ovar consulte o nosso site em www.cm-ovar.pt ou envie um e-mail para gapresidencia@cm-ovar.pt.
- Os documentos apresentados no âmbito do presente pedido são documentos administrativos, pelo que o acesso aos mesmos se fará em respeito pelo regime de acesso à informação administrativa e ambiental e reutilização dos documentos administrativos (Lei n.º 26/2016, de 22 de agosto).



6. OUTRAS DECLARAÇÕES

* O(A) subscritor(a), sob compromisso de honra e consciente de incorrer em eventual responsabilidade penal caso preste falsas declarações, declara que os dados constantes do presente requerimento correspondem à verdade.

Pede deferimento,

Ovar, __/__/__

O(A) Requerente / O(A) Representante

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

Conferi a identificação do(a) Requerente/Representante através dos documentos de identificação exibidos.

Validei a conformidade da assinatura de acordo com o documento exibido.

O(A) Funcionário(a)

Responsável pela Direção do Procedimento:	Cláudia Cardoso		
Contacto Telefónico:	256581300	E-mail:	claudia.cardoso@cm-ovar.pt

Gestor(a) do Procedimento:	Serviço Municipal de Proteção Civil e Florestas		
Contacto Telefónico:	256581300	E-mail:	gtf@cm-ovar.pt



FUNDAMENTAÇÃO DA NÃO APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

--

DOCUMENTOS A APRESENTAR

Para o efeito, apresenta os documentos que se elencam:

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> Requerente - Documento(s) comprovativo(s) da legitimidade; |
| <input type="checkbox"/> Representante - Documento(s) comprovativo(s) da qualidade de representante; |
| <input type="checkbox"/> Documento(s) comprovativo(s) da titularidade do prédio reclamante; |
| <input type="checkbox"/> Planta de Localização; |
| <input type="checkbox"/> Fotografias do local e da situação reportada; |
| <input type="checkbox"/> Caderneta Predial (quando o terreno alvo de reclamação é confinante com a propriedade do requerente); |
| <input type="checkbox"/> Outro(s) |