

VISTORIA – VERIFICAÇÃO DAS CONDIÇÕES DE SEGURANÇA, SALUBRIDADE OU ARRANJO ESTÉTICO

Exmo./a Sr./a
Presidente da Câmara Municipal

REQUERENTE

Nome / Denominação*			
Domicílio / Sede*			
Número	Lote / Andar		
Código postal*	Localidade		
Freguesia*	NIF / NIPC*		
Tipo de Doc. Identificação	☐ Cartão de Cidadão/BI	☐ Passaporte	☐ Autoriz. de residência
☐ Outro, qual?			
Número	Válido até		
Contacto telefónico			
E-mail			
Na qualidade de	☐ Arrendatário/a	☐ Comodatário/a	☐ Proprietário/a
☐ Superficiário/a	☐ Usufrutuário/a	☐ Outra	

REPRESENTANTE

Nome / Denominação			
Domicílio / Sede			
Número	Lote / Andar		
Código postal	Localidade		
Freguesia	NIF / NIPC		
Tipo de Doc. Identificação	☐ Cartão de Cidadão/BI	☐ Passaporte	☐ Autoriz. de residência
☐ Outro			
Número	Válido até		
Contacto telefónico			
E-mail			
Na qualidade de	☐ Representante legal	☐ Gestor de negócios	☐ Mandatário
☐ Outro			

NOTIFICAÇÕES/COMUNICAÇÕES

Consente que as notificações/ comunicações do Município lhe sejam feitas via (aplicável a pessoas singulares):

☐ Contacto telefónico	☐ E-mail	☐ Outro	
--	---------------------------------	--------------------------------	--

No caso das notificações/ comunicações por via postal, estas deverão ser enviadas para a seguinte morada:

☐ Requerente	☐ Representante	☐ Outra (indique abaixo)
-------------------------------------	--	---

Domicílio / Sede

Número

Lote / Andar

Código postal

Localidade

Freguesia

DADOS DO PROCESSO

Local

Morada*

Número

Lote / Andar

Sítio / Lugar

Código postal

Localidade

Freguesia*

PEDIDO

Vem requerer a V. Exa. a realização de vistoria de segurança/ salubridade ou arranjo estético para o prédio supra identificado.

Identificação do(s) proprietários(s) da fração(ões)

Quantos proprietários tem a fração?

Nome/Designação

NIF / NIPC

Contacto telefónico

Domicílio/Sede

Código postal

Localidade

Nome/Designação

NIF / NIPC

Contacto telefónico

Domicílio/Sede

Código postal

Localidade

Nome/Designação

NIF / NIPC

Contacto telefónico

Domicílio/Sede

Código postal

Localidade

Identificação do Prédio

Prédio constituído em regime de propriedade horizontal?

☐ Sim, n.º de frações

☐ Não

Tem administração de condomínio?

☐ Sim

☐ Não

Se sim, indique:

Nome/Designação

Domicílio/Sede

Código postal

Localidade

Contacto telefónico

CÓDIGOS DE ACESSO ONLINE

Procuração - Código de Identificação

Registo Comercial - Código da Certidão Permanente

Registo Predial - Código da Certidão Permanente

Outro - Código de Acesso

Se outro, de que documento se trata?

OBSERVAÇÕES

INFORMAÇÃO SOBRE TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS

1. 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;

2. O tratamento dos dados referidos no ponto 1 por parte do Município respeitará a legislação em vigor em matéria de proteção de dados pessoais e será realizado com base nas seguintes condições:

- **Responsável pelo tratamento** – Município;
- **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.

3. Para mais informações sobre as práticas de privacidade do Município consulte o nosso site em <http://www.cm-tavira.pt/site/politicaprivacidade> ou envie um e-mail para privacidade@cm-tavira.pt;

4. 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).

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 documento correspondem à verdade e que tomou conhecimento que cumpre todas as obrigações legais e regulamentares aplicáveis.

Tavira,

O/A Requerente / O/A Representante,

Gestor/a do procedimento

Contacto telefónico 281 320 500 E-mail camara@cm-tavira.pt

Responsável pela direção do procedimento

Contacto telefónico 281 320 500 E-mail camara@cm-tavira.pt