



## Município da Mealhada

### Pedido de Emissão de Alvará de Ocupação do Espaço Público

Registo n.º:		Exmo(a). Senhor(a) Presidente da Câmara Municipal da Mealhada
Processo n.º:		
Registado em:		

#### REQUERENTE

Nome/Denominação:*			
Domicílio/Sede:*		N.º:	Lote:
Código Postal:		Localidade:*	
NIF/NIPC:*		Data de Nascimento:	
Tipo de Documento de Identificação:		N.º:	
Válido até:			
Código de Acesso à Certidão Comercial Permanente:			
Contacto Telefónico:		Fax:	
E-mail:			
Qualidade de:	<input type="checkbox"/> Arrendatário	<input type="checkbox"/> Comodatário	<input type="checkbox"/> Proprietário
	<input type="checkbox"/> Usufrutuário	<input type="checkbox"/> Outra:	<input type="checkbox"/> Superficiário

(Os campos assinalados com \* são de preenchimento obrigatório)

#### REPRESENTANTE

Nome/Denominação:			
Domicílio/Sede:		N.º:	Lote:
Código Postal:		Localidade:	
NIF/NIPC:			
Tipo de Documento de Identificação:			
N.º:		Válido até:	
Código de Consulta da Procuração Online:			
Contacto Telefónico:		Fax:	
E-mail:			
Qualidade de:	<input type="checkbox"/> Representante Legal	<input type="checkbox"/> Gestor de Negócios	<input type="checkbox"/> Mandatário
	<input type="checkbox"/> Outra:		

#### NOTIFICAÇÕES

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



## Município da Mealhada

### DADOS DO PROCESSO

A informação solicitada respeita os seguintes dados:

#### Local

Morada:

N.º:

Andar/ Lote:

Freguesia:

Código Postal:

Sítio ou lugar:

### PEDIDO

Referente ao processo n.º:

Vem requerer a V. Ex.ª,



nos termos do n.º 2



nos termos do n.º 3

do artigo 58.º - A do Regulamento Municipal da Urbanização e Edificação, a emissão do alvará de licença de ocupação de espaço público.

### INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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 da Mealhada respeitará a legislação em vigor em matéria de proteção de dados pessoais e será realizado com base seguintes condições:

- **Responsável pelo tratamento** - Município da Mealhada;
- **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 [www.cm-mealhada.pt](http://www.cm-mealhada.pt) ou envie um e-mail para [dpo@cm-mealhada.pt](mailto:dpo@cm-mealhada.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).



## Município da Mealhada

### 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,

Mealhada, dia mês ano

☐ O(A) Requerente / ☐ O(A) Representante

(Assinatura do(a) requerente ou de outrem a seu rogo,  
se o mesmo 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:**

**Contacto Telefónico:**

**E-mail:**

**Gestor(a) do Procedimento:**

**Contacto Telefónico:**

**E-mail:**