

## Prorrogação de Prazo para Junção de Elementos

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

### 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"/> Superficiário			
<input type="checkbox"/> Usufrutuário <input type="checkbox"/> Outra:			

(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

As notificações e comunicações, nos termos do disposto no artigo 121.º do Regime Jurídico da Urbanização e Edificação (RJUE), serão efetuadas por <b>correio eletrónico</b> para os seguintes e-mails:	<input type="checkbox"/> Requerente <input type="checkbox"/> Representante <input type="checkbox"/> Outro (por favor, indique):
Salvo quando este meio não for possível ou se mostrar inadequado poderão ser realizadas por via postal para o Domicílio/Sede do Requerente e Representante <input type="checkbox"/>	

## IDENTIFICAÇÃO DO PROCESSO

N.º:*	
-------	--

## PEDIDO

Vem requerer a prorrogação de prazo no âmbito do processo identificado:

<b>Tipo de Prorrogação:</b>	<input type="checkbox"/> Para resposta a notificação de aperfeiçoamento; <input type="checkbox"/> Para resposta a notificação de audiência dos interessados.
-----------------------------	---

<b>Período de Prorrogação*:</b>		<b>Tipo de Prazo*:</b>	<input type="checkbox"/> Dias <input type="checkbox"/> Mês(es) <input type="checkbox"/> Ano
---------------------------------	--	------------------------	---

<b>N.º do Ofício/Notificação:</b>	
-----------------------------------	--

<b>Fundamentação</b>	
----------------------	--

## 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 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;
- 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).
- 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).

### 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,

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:**

**DOCUMENTOS A APRESENTAR**

Sigla	Descrição do documento a apresentar	Formato	Assin.
<input type="checkbox"/> REQ	Requerimento	PDF/A	Sim
<b>Legitimidade</b>			
<input type="checkbox"/> LEG6	Requerente - Documento(s) comprovativo(s) da legitimidade	PDF/A	Não
<input type="checkbox"/> LEG7	Representante - Documento(s) comprovativo(s) da qualidade de representante	PDF/A	Não

**FUNDAMENTAÇÃO DA NÃO APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS**