

**RECOLHA DE RESÍDUOS URBANOS – IPSS e INSTITUIÇÕES DE UTILIDADE PÚBLICA**

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE / REPRESENTANTE									
NOME / DENOMINAÇÃO							NIF/NIPC		
IDENTIFICAÇÃO CIVIL		VALIDADE		CERTIDÃO PERMANENTE		-		CAE	
DOMICÍLIO / SEDE							N.º		
CÓDIGO POSTAL		-		FREGUESIA					
ENDEREÇO ELETRÓNICO					TELEFONE		FAX		
REPRESENTANTE							NIF		
IDENTIFICAÇÃO CIVIL		VALIDADE		TELEFONE		E-MAIL			
DOMICÍLIO				CP		-			
SÓCIO-GERENTE	MANDATÁRIO	OUTRO:			PROCURAÇÃO ONLINE		-		-

COMUNICAÇÕES E NOTIFICAÇÕES										
DOMICÍLIO ESCOLHIDO				CP		-				
OUTROS MEIOS DE NOTIFICAÇÃO Pessoas singulares	No âmbito deste procedimento consinto que, qualquer comunicação ou notificação seja, efetuada por correio eletrónico								por fax	
	por telefone	(A notificação por telefone está sujeita a confirmação por carta registada no dia útil mediato.)								

OBJETO DO REQUERIMENTO																
CONSUMIDOR		INSTALAÇÃO			CONTADOR											
<p>Vem, nos termos e para efeitos do disposto no Regulamento Municipal de Ambiente, requerer a V. Ex.<sup>a</sup> o não pagamento das tarifas devidas pela recolha de resíduos em virtude da instalação sita em:</p> <p>_____</p> <p>na freguesia de _____</p> <p>por se tratar de uma:</p> <p><input type="checkbox"/> IPSS – Instituição Particular de Solidariedade Social    <input type="checkbox"/> Entidade com estatuto de utilidade pública.</p> <p><b>Anexa os documentos assinalados:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Cópia da Declaração de Utilidade Pública ou publicação em <i>Diário da República</i>.</p> <p><input type="checkbox"/> _____</p> <p>Pede deferimento. _____ O requerente,</p> <p>Felgueiras, ____/____/____</p> <table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Conferi a identidade do requerente / representante pela exibição do C.C. / B.I.</td> <td rowspan="3">O G.M.,</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Confirmei a entrega dos documentos indicados pelo requerente.</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Verifiquei e informei o interessado de deficiências na instrução do pedido; todavia, o interessado insistiu na sua entrega.</td> </tr> </table>										<input type="checkbox"/>	Conferi a identidade do requerente / representante pela exibição do C.C. / B.I.	O G.M.,	<input type="checkbox"/>	Confirmei a entrega dos documentos indicados pelo requerente.	<input type="checkbox"/>	Verifiquei e informei o interessado de deficiências na instrução do pedido; todavia, o interessado insistiu na sua entrega.
<input type="checkbox"/>	Conferi a identidade do requerente / representante pela exibição do C.C. / B.I.	O G.M.,														
<input type="checkbox"/>	Confirmei a entrega dos documentos indicados pelo requerente.															
<input type="checkbox"/>	Verifiquei e informei o interessado de deficiências na instrução do pedido; todavia, o interessado insistiu na sua entrega.															

REGISTO DE ENTRADA
<p>O G.M., _____</p>

INFORMAÇÃO DO SERVIÇO	VISTO DO DIRIGENTE	DESPACHO
<input type="checkbox"/> Confere <input type="checkbox"/> Não confere Data ____/____/____ Ass. _____	Visto Data ____/____/____ Ass. _____	<input type="checkbox"/> Deferido <input type="checkbox"/> Indeferido Data ____/____/____ Ass. _____

## TERMOS DA PROTEÇÃO DE DADOS

O Município de Felgueiras, mediante os SERVIÇOS DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA, SANEAMENTO DE ÁGUAS RESIDUAIS E DE RESÍDUOS SÓLIDOS URBANOS assume o compromisso de proteger a privacidade e os direitos dos Titulares dos dados pessoais, de acordo com a legislação em vigor, designadamente o Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados, aprovado pelo Regulamento (UE) 2016/679 e respetiva Lei n.º 58/2019 que assegura a sua execução na ordem jurídica nacional, identificando-se como única responsável pelo tratamento. Os dados pessoais recolhidos serão os são necessários para o efetivo registo, para contacto, para adesão aos serviços ou para efeitos de comunicação dos produtos e serviços.

Os seus dados pessoais serão conservados enquanto se revelem necessários à finalidade supra ou até à retirada do seu consentimento, sem prejuízo dos prazos de conservação de documentos impostos por disposição legal.

O Município de Felgueiras, poderá comunicar determinados dados pessoais, que poderão incluir os seus, a entidades terceiras, prestadores de serviços, organismos públicos e quaisquer outras entidades, sempre que existir fundamento legal para o efeito, como seja o consentimento do titular dos dados ou para cumprimento de obrigações legais que lhe estão cometidas.

Enquanto titular de dados pessoais, é-lhe conferido exercer os seguintes direitos: direito de acesso; direito de retificação dos dados inexatos; direito ao apagamento; direito à limitação do tratamento, direito à portabilidade, direito de não estar sujeito a decisões individuais automatizadas e direito à retirada do consentimento.

Poderá, ainda, apresentar uma reclamação à autoridade de controlo (nomeadamente, Comissão Nacional de Proteção de Dados), sem prejuízo do recurso a ação judicial para efeitos de indemnização no caso de violação dos seus direitos.

No âmbito da recolha de dados pessoais, e dos seus direitos, pode contactar o/a Encarregado/a de Proteção de Dados através do endereço de correio eletrónico [dpo@cm-felgueiras.pt](mailto:dpo@cm-felgueiras.pt).

Para mais informações referentes a dados pessoais, quais os seus direitos e como pode exercê-los, por favor visite no site a página da nossa política de privacidade ou caso não consiga aceder à página, consulte a versão em papel.

Consinto que, nos termos do Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados e respetiva Lei n.º 58/2019, de 8 de agosto, os dados pessoais fornecidos neste questionário sejam tratados, conservados e utilizados exclusivamente para a finalidade decorrente da contratação deste serviço e nas ações que daí decorrem.

Li e aceito os termos e condições de acesso e utilização associados à Fatura Eletrónica.

### ASSINATURAS

No caso de o cliente ser pessoa singular (assinatura conforme BI / CC):

Ass.: \_\_\_\_\_

No caso de o cliente ser uma pessoa coletiva (assinatura de representante legal conforme BI/ CC):

Ass: \_\_\_\_\_

Conferi a identidade do/a contratante pela exibição do C.C. / B.I.

O/A Atendedor/a,