

COLOCAÇÃO, MANUTENÇÃO E REMOÇÃO DE SINALIZAÇÃO RODOVIÁRIA

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

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



1. REQUERENTE

<input type="checkbox"/> Singular	<input type="checkbox"/> Coletiva
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:	
E-mail:	
Qualidade de:	

(Os campos assinalados com * são de preenchimento obrigatório)



2. REPRESENTANTE

<input type="checkbox"/> Singular	<input type="checkbox"/> Coletiva
Nome/Denominação:	
Domicílio/Sede:	
N.º:	Lote/Andar:
Código Postal:	Localidade:
Freguesia:	
NIF/NIPC:	
Tipo de Documento de Identificação:	
N.º:	
Válido até:	Procuração Online (Código):
Contacto Telefónico:	
E-mail:	
Qualidade de:	



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"/> Requerente
	<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:			
Tipo de Sinalização: *			
<input type="checkbox"/> Sinalização Vertical			
		<input type="checkbox"/> Colocação	
		<input type="checkbox"/> Manutenção	
		<input type="checkbox"/> Remoção	
Morada: *		N.º: *	
Freguesia: *			
Descrição da intervenção a realizar: *			
<input type="checkbox"/> Sinalização Luminosa (Semáforos)			
		<input type="checkbox"/> Colocação	
		<input type="checkbox"/> Reparação	
Morada: *		N.º: *	
Freguesia: *			
Descrição da intervenção a realizar: *			
<input type="checkbox"/> Sinalização Horizontal (Marcas Rodoviárias)			
		<input type="checkbox"/> Marcação	
		<input type="checkbox"/> Remoção	
Morada: *		N.º: *	
Freguesia: *			
Descrição da intervenção a realizar: *			
<input type="checkbox"/> Outra situação:			
Morada: *		N.º: *	
Freguesia: *			
Descrição da intervenção a realizar: *			

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 Estarreja 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 Estarreja;
 - 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 <https://www.cm-estarreja.pt/> ou envie um e-mail para <https://www.cm-estarreja.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,		<input type="checkbox"/> Conferi a identificação do(a) Requerente/Representante através dos documentos de identificação exibidos.
Estarreja,		
<input type="checkbox"/> O(A) Requerente	<input type="checkbox"/> O(A) Representante	<input type="checkbox"/> Validei a conformidade da assinatura de acordo com o documento exibido.
(Assinatura do(a) requerente ou de outrem a seu rogo, se o mesmo não souber ou não puder assinar)		O(A) Funcionário(a)

Responsável pela Direção do Procedimento:	Vereador com as respetivas competências delegadas
Contacto Telefónico:	234 840 600
E-mail:	geral@cm-estarreja.pt

Gestor(a) do Procedimento:	Divisão de Projetos e Obras Municipais
Contacto Telefónico:	234 840 600
E-mail:	dpom@cm-estarreja.pt



FUNDAMENTAÇÃO DA NÃO APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



DOCUMENTOS A APRESENTAR

Para o efeito, apresenta os documentos que se elencam:

<input type="checkbox"/> Representante - Documento(s) comprovativo(s) da qualidade de representante;
<input type="checkbox"/> Planta de localização;
<input type="checkbox"/> Fotografias do local e da situação reportada;
<input type="checkbox"/> Outro(s):