

**AVERBAMENTO DE SUBSTITUIÇÃO DO DIRETOR DE FISCALIZAÇÃO – OBRAS DE EDIFICAÇÃO**

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

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



**1. REQUERENTE**

|                                     |   |                                   |
|-------------------------------------|---|-----------------------------------|
| 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**

|                                     |                                   |                                   |
|-------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| 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**

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



#### 4. PEDIDO

Vem requerer, ao abrigo do n.º 10 do art.º 9.º do Regime Jurídico da Urbanização e Edificação (RJUE), aprovado pelo Decreto-Lei n.º 555/99, de 16/12, na sua redação atual, a substituição do diretor de fiscalização para efeitos de averbamento no processo identificado:

N.º do Processo: \*

A partir da data de: \*

Nome:

Por

Nome: \*



#### 5. 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 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.

3. 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/>.

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).



#### 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,

Estarreja,

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)

|  |   |                |                       |
|--|---|----------------|-----------------------|
| <b>Responsável pela Direção do Procedimento:</b> | Vereador com as respetivas competências delegadas |                |                       |
| <b>Contacto Telefónico:</b>                      | 234840600   | <b>E-mail:</b> | geral@cm-estarreja.pt |

|                                   |   |                |                      |
|-----------------------------------|---|----------------|----------------------|
| <b>Gestor(a) do Procedimento:</b> | Divisão de Gestão Urbanística e Territorial |                |                      |
| <b>Contacto Telefónico:</b>       | 234 840 600                                 | <b>E-mail:</b> | dgut@cm-estarreja.pt |



#### DOCUMENTOS A APRESENTAR

Para o efeito, apresenta os documentos que se elencam:

- Representante - Documento(s) comprovativo(s) da qualidade de representante;
- Diretor de Fiscalização da Obra - Prova de reconhecimento da capacidade profissional;
- Diretor de Fiscalização da Obra - Seguro de responsabilidade civil;
- Diretor de Fiscalização da Obra - Termo de responsabilidade;
- Fundamentação da Não Apresentação de Documentos;
- Outro(s):