



NIPG: _____

Data: ____ / ____ / ____

Funcionário: _____

Ao Presidente da Câmara Municipal de S. João da Madeira

Assunto: Pedido de Concessão de Espaço

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

Nome _____

Morada _____ CP _____ / _____

NIF _____ Tel _____ E-mail _____

Autorizo ser notificado(a) para o e-mail indicado

PRETENSÃO

Solicita a concessão de:

Espaço ou lugar de terrado

Banca

Loja

LOCAL:

Mercado municipal

Mercado de grosso

Observações:

DOCUMENTOS A ANEXAR

[GR_010] - Bilhete de Identidade/Cartão do Cidadão

[GR_017] - Comprovativo número de contribuinte (NIF)

[GR_130] - Comprovativo de ausência de dívida à Segurança Social

[GR_131] - Comprovativo de ausência de dívida às Finanças

Outros _____

Toma conhecimento:

1.O Município de S. João da Madeira utiliza os dados pessoais constantes neste formulário, para dar resposta aos seus pedidos bem como à instrução do respetivo processo. Os dados pessoais poderão ainda servir para prestar informações sobre assuntos da cidade, fins estatísticos e/ou realização de estudos.

2.O uso da informação é efetuado no cumprimento da legislação aplicável, de forma a ser assegurada a confidencialidade e segurança dos dados pessoais fornecidos. A entidade responsável pela recolha e tratamento de dados pessoais é a Câmara Municipal de S. João da Madeira.

3. Para mais informações sobre as práticas de privacidade, consulte o nosso site em www.cm-sjm.pt/politica-de-privacidade ou envie um e-mail para rgpd@cm-sjm.pt.

São João da Madeira, ____ de _____ de _____