



S. João da Madeira
Câmara Municipal

NIPG: _____

Data: ____ / ____ / ____

Funcionário: _____

Ao Presidente da Câmara Municipal de S. João da Madeira

Assunto: Pedido de Certidão de Validade

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

Nome _____

Morada _____ CP _____ / _____

NIF _____ Tel _____ E-mail _____

Representado por _____ NIF _____

Autorizo ser notificado (a) para o email indicado

PRETENSÃO:

Na qualidade de _____, vem requerer certidão:

Validade da propriedade horizontal

Validade de alvará de loteamento

Outras _____

Mais informo que o prédio foi construído em nome de _____ a que se refere

o Processo de Obras nº _____ / _____.

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 _____