



S. João da Madeira
Câmara Municipal

Exmo. Senhor
Presidente da Câmara Municipal de S. João da Madeira

NIPG: _____

Data: ____ / ____ / ____

Funcionário: _____

Assunto: Inspeção de Elevadores, Monta-cargas, Escadas Mecânicas e Tapetes Rolantes

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 Empresa de Manutenção de Elevadores (EMA), do edifício de _____ (1) sito
_____ n° _____ deste concelho, solicita nos termos do disposto no Decreto-lei n°
320/02, de 28 de dezembro, a realização de:

- Inspeção periódica
- Inspeção extraordinária
- Reinspeção

a que se refere o Processo n° 01.06 _____ (2)

(1) Habitação, comércio, serviços, etc

(2) N° de processo atribuído as instalações pela DGE

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 _____