



COLOCAÇÃO, MANUTENÇÃO E REMOÇÃO DE SINALIZAÇÃO RODOVIÁRIA

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

Exmo(a). Senhor(a)
Presidente da Câmara Municipal de Sever do Vouga



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

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 Sever do Vouga 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 Sever do Vouga;

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 <http://www.cm-sever.pt/> ou envie um e-mail para cm.sever@cm-sever.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,	
Sever do Vouga,	
<input type="checkbox"/> O(A) Requerente	<input type="checkbox"/> O(A) Representante
(Assinatura do(a) requerente ou de outrem a seu rogo, se o mesmo não souber ou não puder assinar)	

<input type="checkbox"/> Conferi a identificação do(a) Requerente/Representante através dos documentos de identificação exibidos.
<input type="checkbox"/> Validei a conformidade da assinatura de acordo com o documento exibido.
O(A) Funcionário(a)

Responsável pela Direção do Procedimento:	Vereador das Obras Públicas		
Contacto Telefónico:	234 555 566	E-mail:	cm.sever@cm-sever.pt

Gestor(a) do Procedimento:	Gabinete Técnico de Obras Municipais		
Contacto Telefónico:	234 555 566	E-mail:	obrasmunicipais@cm-sever.pt



FUNDAMENTAÇÃO DA NÃO APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS



DOCUMENTOS A APRESENTAR

Para o efeito, apresenta os documentos que se elencam:

Requerente - Documento(s) comprovativo(s) da legitimidade;

Planta de localização;

Fotografias do local e da situação reportada;

Outro(s):