

CEMITÉRIO

REALIZAÇÃO DE OBRAS EM JAZIGOS PARTICULARES OU SEPULTURAS PERPÉTUAS

Exmo./a Sr./a
Presidente da Câmara Municipal

REQUERENTE

Nome / Denominação*			
Domicílio / Sede*			
Número	Lote / Andar		
Código postal*	Localidade		
Freguesia*	NIF / NIPC*		
Tipo de Doc. Identificação	<input type="checkbox"/> Cartão de Cidadão/BI	<input type="checkbox"/> Passaporte	<input type="checkbox"/> Autoriz. de residência
<input type="checkbox"/> Outro, qual?			
Número	Válido até		
Contacto telefónico			
E-mail			
Na qualidade de	<input type="checkbox"/> Testamenteiro, em cumprimento de disposição testamentária		
<input type="checkbox"/> Cônjuge sobrevivente	<input type="checkbox"/> Qualquer herdeiro	<input type="checkbox"/> Qualquer familiar	
<input type="checkbox"/> Pessoa que residia com o/a falecido/a em condições análogas às dos cônjuges			
<input type="checkbox"/> Qualquer pessoa ou entidade	<input type="checkbox"/> Outro		

*Campos de preenchimento obrigatório

REPRESENTANTE

Nome / Denominação			
Domicílio / Sede			
Número	Lote / Andar		
Código postal	Localidade		
Freguesia	NIF / NIPC		
Tipo de Doc. Identificação	<input type="checkbox"/> Cartão de Cidadão/BI	<input type="checkbox"/> Passaporte	<input type="checkbox"/> Autoriz. de residência
<input type="checkbox"/> Outro			
Número	Válido até		
Contacto telefónico			
E-mail			
Na qualidade de	<input type="checkbox"/> Representante legal	<input type="checkbox"/> Gestor de negócios	<input type="checkbox"/> Mandatário
<input type="checkbox"/> Outro			

NOTIFICAÇÕES/COMUNICAÇÕES

Consente que as notificações/ comunicações do Município lhe sejam feitas via (aplicável a pessoas singulares):

☐ Contacto telefónico ☐ E-mail ☐ Outro

No caso das notificações/ comunicações por via postal, estas deverão ser enviadas para a seguinte morada:

☐ Requerente ☐ Representante ☐ Outra (indique abaixo)

Domicílio / Sede

Número

Lote / Andar

Código postal

Localidade

Freguesia

PEDIDO

Vem requerer a V. Exa. autorização para obras de beneficiação, de acordo como seguinte:

Tipo

☐ Jazigo Particular ☐ Sepultura Perpétua

Compartimento número

Descrição da intervenção

Agência funerária

Nome / Denominação*

NIF / NIPC*

Número DGAE*

Contacto telefónico*

E-mail

CÓDIGOS DE ACESSO ONLINE

Procuração - Código de Identificação

Registo Comercial - Código da Certidão Permanente

Registo Predial - Código da Certidão Permanente

Outro - Código de Acesso

Se Outro, de que documentação se trata?

OBSERVAÇÕES

INFORMAÇÃO SOBRE TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS

- 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;
- O tratamento dos dados referidos no ponto 1 por parte do Município respeitará a legislação em vigor em matéria de proteção de dados pessoais e será realizado com base nas seguintes condições:
 - Responsável pelo tratamento** – Município;
 - 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.
- Para mais informações sobre as práticas de privacidade do Município consulte o nosso site em <http://www.cm-tavira.pt/site/politicaprivacidade> ou envie um e-mail para privacidade@cm-tavira.pt;
- 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).

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 documento correspondem à verdade e que tomou conhecimento que cumpre todas as obrigações legais e regulamentares identificadas.

Tavira, _____

O/A Requerente / O/A Representante,

ELEMENTOS INSTRUTÓRIOS

Para o efeito, junta e/ou exhibe os documentos que a seguir se assinalam:

☐ **Pessoa Singular** - Requerente/Representante

☐ Exibição de documento(s) de Identificação: Cartão de Cidadão ou Bilhete de Identidade e Cartão de Contribuinte

☐ **Pessoa Coletiva** - Requerente(s)/Representante(s)

☐ Certidão do Registo Comercial ou Código de Acesso à Certidão Permanente (*indicar na caixa Códigos de Acesso*).

☐ Exibição de documento(s) de Identificação dos Representantes: Cartão de Cidadão ou Bilhete de Identidade e Cartão de Contribuinte

☐ Memória descritiva que especifique a intervenção a realizar