

| ENTRADA                       |                     |
|-------------------------------|---------------------|
| A PREENCHER PELOS<br>SERVIÇOS | REQUERIMENTO _____  |
|                               | PROCESSO _____      |
|                               | DATA _____          |
|                               | N.º REGISTO _____   |
|                               | TRABALHADOR/A _____ |

## Pedidos Diversos

À Presidência da Câmara Municipal de Palmela

### Identificação do/a Requerente

|                                                                                                                                                                                                                                                             |                 |                               |                         |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-------------------------------|-------------------------|
| Nome Designação _____                                                                                                                                                                                                                                       |                 | NIF / NIPC <sup>1</sup> _____ | Tipo <sup>2</sup> _____ |
| Morada Sede _____                                                                                                                                                                                                                                           |                 |                               |                         |
| Código Postal _____                                                                                                                                                                                                                                         | Freguesia _____ |                               |                         |
| Telefone _____                                                                                                                                                                                                                                              | Telemóvel _____ | FAX _____                     |                         |
| Correio Eletrónico _____                                                                                                                                                                                                                                    |                 |                               |                         |
| <input type="checkbox"/> Autorizo o envio de notificações, no decorrer deste processo, para o endereço eletrónico indicado <sup>3</sup> .                                                                                                                   |                 |                               |                         |
| Profissão Atividade _____                                                                                                                                                                                                                                   | CAE _____       |                               |                         |
| Representante <sup>4</sup> _____                                                                                                                                                                                                                            |                 |                               |                         |
| Documento de Identificação <sup>5</sup> _____                                                                                                                                                                                                               | N.º _____       | Data de Validade _____        |                         |
| Na qualidade:                                                                                                                                                                                                                                               |                 |                               |                         |
| <input type="checkbox"/> Proprietário/a <input type="checkbox"/> Usufrutuário/a <input type="checkbox"/> Locatário/a <input type="checkbox"/> Superficiário/a <input type="checkbox"/> Titular do direito de uso e habitação <input type="checkbox"/> Outro |                 |                               |                         |

### Objeto do Pedido

- |                                                                                                     |                                                                            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Inclinar contador _____                                                    | <input type="checkbox"/> Reparar boca de incêndio *                        |
| <input type="checkbox"/> Mudança de local do contador *                                             | <input type="checkbox"/> Colocar portinhola de ramal                       |
| <input type="checkbox"/> Substituição do contador                                                   | <input type="checkbox"/> Substituição / Reparação da torneira de segurança |
| <input type="checkbox"/> Verificação da canalização *                                               | <input type="checkbox"/> Colocar bujão selar a canalização                 |
| <input type="checkbox"/> Substituição do ramal domiciliário de água * - Processo de Obras n.º _____ |                                                                            |

☐ \_\_\_\_\_  
a realizar em: \_\_\_\_\_, localidade \_\_\_\_\_  
pelo(s) seguinte(s) motivo(s): \_\_\_\_\_

Cliente titular do contrato de água \_\_\_\_\_  
Nº Cliente \_\_\_\_\_ Nº de Instalação \_\_\_\_\_

### Elementos para a instrução do pedido\*

- ☐ Planta de localização devidamente assinalada. \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> NIF – Número de Identificação Fiscal; NIPC – Número de Identificação de Pessoa Coletiva.

<sup>2</sup> Tipo de Contribuinte: S – Singular; C- Pessoa Coletiva; P – Público; A – Associação/Instituição.

<sup>3</sup> Conforme previsto no n.º 1 do artigo 63.º do Código de Procedimento Administrativo.

<sup>4</sup> Quando se trate de pessoa coletiva indicar o nome do/a seu/sua representante, responsável pela submissão do presente requerimento.

<sup>5</sup> BI - Bilhete de Identidade; CC - Cartão de Cidadão; P - Passaporte.

Nota: Onde se lê “\_a\_” - O/A requerente deve numerar as páginas dos documentos instrutórios e organizá-las de forma sequencial.

## Termo Informativo

O tratamento de dados pessoais para efeitos de contacto ou para efeitos de comunicação dos serviços do Município de Palmela está em conformidade com as normas aplicáveis no âmbito da proteção de dados pessoais e da segurança da informação, de acordo com os termos e condições da Política de Proteção de Dados e de Privacidade que se encontram disponíveis em [www.cm-palmela.pt](http://www.cm-palmela.pt).

Os/as titulares dos dados podem exercer os seus direitos de proteção de dados, nomeadamente os direitos de informação, acesso, consulta, retificação, oposição ao tratamento ou apagamento, dentro do horário normal de funcionamento, através dos canais de atendimento, nomeadamente o Atendimento Presencial municipal, ou pelo correio eletrónico [atendimento@cm-palmela.pt](mailto:atendimento@cm-palmela.pt).

Formulário disponível em <https://www.cm-palmela.pt/pages/2780>

## Data e Assinatura

Pede deferimento,

Requerente

Aos \_\_\_\_\_  
(data)

\_\_\_\_\_  
(Assinatura conforme BI/Cartão de Cidadão/Passaporte do/a requerente ou de outrem a seu rogo, se o/a mesmo/a não souber assinar, ou mandatário/a, representante legal, com carimbo comercial, quando se trate de pessoa coletiva)

| Informação dos Serviços | Despacho |
|-------------------------|----------|
|                         |          |