

# Município de Reguengos de Monsaraz



## Acesso a documentos administrativos

Registo n.º:		Exmo(a). Senhor(a) Presidente da Câmara Municipal de Reguengos de Monsaraz
Processo n.º:		
Registado em:		

<b>Requerente</b>			
*Nome/denominação:			
*Domicílio/sede:		N.º:	Lote/Andar:
*Código Postal:		Localidade:*	
*NIF/NIPC:			
Tipo de documento de identificação:			
N.º:		Válido até:	
Contacto telefónico:		Email:	

(Os campos assinalados com \* são de preenchimento obrigatório)

<b>Representante</b>			
Nome:			
Morada:		N.º:	Lote/Andar:
Código Postal:		Localidade:	
NIF:			
Tipo de documento de identificação:			
N.º:		Válido até:	
Contacto Telefónico:		Email:	
Procuração online (Código):			
Qualidade de:	<input type="checkbox"/> Representante legal	<input type="checkbox"/> Gestor de negócios	<input type="checkbox"/> Mandatário
	<input type="checkbox"/> Outra, descreva:		

<b>*Notificações</b>			
<b>Consinto</b> que as notificações/comunicações sejam feitas via: (aplicável a pessoas singulares)		<input type="checkbox"/> Caixa Postal Eletrónica (ViaCTT)	
		<input type="checkbox"/> Telefone	
		<input type="checkbox"/> E-mail	
As notificações/comunicações feitas por <b>correio</b> deverão ser enviadas preferencialmente para a seguinte morada:		<input type="checkbox"/> Requerente	
		<input type="checkbox"/> Representante	
		<input type="checkbox"/> Outra morada (por favor, indique):	
Morada:		N.º:	Lote/Andar:
Código Postal:		Localidade:	
Contacto telefónico:		Email:	

# Município de Reguengos de Monsaraz



## Pedido

Vem requerer, nos termos do n.º 1, do artigo 12.º, da Lei n.º 26/2016, de 22 de agosto, na sua redação atual, acesso aos documentos administrativos abaixo identificados:

## Identificação do(s) documento(s)

N.º ou designação do processo:

Ano do processo:

Documentos em causa:

## Justificação do pedido (exposição dos factos em que se baseia):

## Tipo de acesso

Pretendo o acesso ao(s) documento(s) identificado(s) da seguinte forma:

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Consulta gratuita:           | <input type="checkbox"/> presencial ou<br><input type="checkbox"/> eletrónica  |
| <input type="checkbox"/> Reprodução através de:       | <input type="checkbox"/> Fotocópia;<br><input type="checkbox"/> Meio visual;<br><input type="checkbox"/> Meio sonoro;<br><input type="checkbox"/> Meio eletrónico. |
| <input type="checkbox"/> Certidão do(s) documento(s). |  |

# Município de Reguengos de Monsaraz



## Regulamento Geral de Proteção de Dados

O Município de Reguengos de Monsaraz enquanto Responsável pelo Tratamento dos Dados, assegura que os dados pessoais recolhidos serão exclusivamente utilizados para tratamento do presente pedido. O Município de Reguengos de Monsaraz não partilha os seus dados com terceiros. Enquanto titular de dados, poderá exercer, a qualquer momento, os seus direitos de acesso, retificação, apagamento, limitação, oposição e portabilidade através de solicitação para os seguintes contactos:

Responsável pelo Tratamento de Dados – [geral@cm-reguengos-monsaraz.pt](mailto:geral@cm-reguengos-monsaraz.pt)

Encarregado de Proteção de Dados – [dpo@cm-reguengos-monsaraz.pt](mailto:dpo@cm-reguengos-monsaraz.pt)

Para mais informações consulte a Política de Privacidade e Tratamento de Dados Pessoais disponível no site em <https://www.cm-reguengos-monsaraz.pt/politica-privacidade/>.

## \*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,

Reguengos de Monsaraz , \_\_\_\_\_ (data)

O(A) Requerente /  O(A) Representante

(Assinatura do(a) requerente ou de outrem a seu rogo, se o(a) mesmo(a) não souber ou não puder assinar)

Conferi a identificação do(a) Requerente/Representante através dos documentos de identificação exibidos.

Validei a conformidade da assinatura de acordo com o documento exibido.

O(A) Funcionário(a)

**Responsável pela Direção do Procedimento:** Marta Prates (Presidente)

**Contacto Telefónico:** 266 508 040 **E-mail:** [mprates.presidente@cm-reguengos-monsaraz.pt](mailto:mprates.presidente@cm-reguengos-monsaraz.pt)

**Gestor(a) do Procedimento:** Maria Rosado Almeida

**Contacto Telefónico:** 266 508 049 **E-mail:** [malmeida@cm-reguengos-monsaraz.pt](mailto:malmeida@cm-reguengos-monsaraz.pt)

# Município de Reguengos de Monsaraz



## Documentos a apresentar

- Requerente- Documento(s) comprovativo(s) da legitimidade;
- Representante- Documento(s) comprovativo(s) da qualidade de representante;
- Outros documentos que considere pertinentes para o processo ou que sejam solicitados pelo Município de Reguengos de Monsaraz. Descreva:

## Fundamentação da não apresentação de documentos