

# Município de Reguengos de Monsaraz



## Certidão de Separação Física

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

### Requerente

|                                         |                                       |                                      |                                        |
|-----------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------------------|
| Nome/denominação:*                      |                                       |                                      |                                        |
| Domicílio/sede:*                        |                                       | N.º:                                 | Lote/Andar:                            |
| Código Postal:*                         |                                       | Localidade:*                         |                                        |
| NIF/NIPC:*                              |                                       |                                      |                                        |
| Tipo de documento de identificação:     |                                       |                                      |                                        |
| N.º:                                    |                                       | Válido até:                          |                                        |
| Certidão Comercial Permanente (Código): |                                       | Válido até:                          |                                        |
| Contacto telefónico:                    |                                       | Email:                               |                                        |
| Qualidade de:                           | <input type="checkbox"/> Arrendatário | <input type="checkbox"/> Comodatário | <input type="checkbox"/> Proprietário  |
|                                         | <input type="checkbox"/> Usufrutuário | <input type="checkbox"/> Outra:      | <input type="checkbox"/> Superficiário |

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

### Representante

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

### Notificações

As notificações e comunicações, nos termos do disposto no artigo 121.º do Regime Jurídico da Urbanização e Edificação (RJUE), serão efetuadas por correio eletrónico. Quando tal não for possível ou adequado serão enviadas por outros meios. Indique o contacto onde deseja receber as notificações/comunicações:

|                                     |                                        |                                                 |             |
|-------------------------------------|----------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------|
| <input type="checkbox"/> Requerente | <input type="checkbox"/> Representante | <input type="checkbox"/> Outro, indique abaixo: |             |
| Morada:                             |                                        | N.º:                                            | Lote/Andar: |
| Código Postal:                      |                                        | Localidade:                                     |             |
| Contacto telefónico:                |                                        | Email:                                          |             |

# Município de Reguengos de Monsaraz



## Identificação do processo

A informação solicitada respeita os seguintes dados:

|                                                            |  |     |  |             |  |
|------------------------------------------------------------|--|-----|--|-------------|--|
| Morada:                                                    |  | N.º |  | lote/andar: |  |
| Freguesia:                                                 |  |     |  |             |  |
| Código postal:                                             |  |     |  |             |  |
| Código de Acesso à Certidão Permanente do Registo Predial: |  |     |  |             |  |

## Pedido

Vem requerer a V.ª Ex.ª a emissão da Certidão de Separação Física nas seguintes condições:

|  |
|--|
|  |
|--|

# Município de Reguengos de Monsaraz



## Informações RGPD

O Município de Reguengos de Monsaraz enquanto Responsável pelo Tratamento dos Dados, assegura que os dados pessoais recolhidos serão exclusivamente utilizados para tratamento dos pedidos. 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 , \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

☐ 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:

David Ramos

Contacto Telefónico:

266 508 040

E-mail:

[david.ramos@cm-reguengos-monsaraz.pt](mailto:david.ramos@cm-reguengos-monsaraz.pt)

Gestor(a) do Procedimento:

Maria Graça Charrua

Contacto Telefónico:

266 508 045

E-mail:

[mcharrua@cm-reguengos-monsaraz.pt](mailto:mcharrua@cm-reguengos-monsaraz.pt)

# Município de Reguengos de Monsaraz



| Documentos instrutórios          |                                                                                             |         |        |
|----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------|
| Sigla                            | Documento                                                                                   | Formato | Assin. |
| <b>Requerimento</b>              |                                                                                             |         |        |
| <input type="checkbox"/> REQ     | Requerimento                                                                                | PDF/A   | Sim    |
| <b>Legitimidade</b>              |                                                                                             |         |        |
| <input type="checkbox"/> LEG2    | Certidão Negativa da CRPredial acompanhada da Caderneta Predial                             | PDF/A   | Não    |
| <input type="checkbox"/> LEG3    | Caderneta predial onde constem os correspondentes artigos matriciais                        | PDF/A   | Não    |
| <input type="checkbox"/> LEG4    | Certidão da CRComercial/Código de Acesso Certidão Permanente                                | PDF/A   | Não    |
| <input type="checkbox"/> LEG6    | Requerente- Documento(s) comprovativo(s) da legitimidade                                    | PDF/A   | Não    |
| <input type="checkbox"/> LEG7    | Representante- Documento(s) comprovativo(s) da qualidade de representante                   | PDF/A   | Não    |
| <input type="checkbox"/> LEG16   | Cópia não certificada do registo Predial                                                    | PDF/A   | Não    |
| <b>Informação Topográfica</b>    |                                                                                             |         |        |
| <input type="checkbox"/> INFTOP2 | Planta de localização oficial                                                               | PDF/A   | Não    |
| <input type="checkbox"/> INFTOP3 | Levantamento topográfico                                                                    | DXF,DWG | Sim    |
| <input type="checkbox"/> INFTOP4 | Levantamento topográfico                                                                    | DWFX    | Sim    |
| <input type="checkbox"/> INFTOP5 | Levantamento topográfico- Técnico autor- Prova de reconhecimento da capacidade profissional | PDF/A   | Não    |
| <input type="checkbox"/> INFTOP6 | Levantamento topográfico                                                                    | PDF/A   | Sim    |
| <b>Outros Documentos</b>         |                                                                                             |         |        |
| <input type="checkbox"/> OUT2    | Elementos adicionais- Peças Desenhadas                                                      | DWFX    | Sim    |
| <input type="checkbox"/> OUT3    | Elementos adicionais- Peças Escritas                                                        | PDF/A   | Sim    |

| Fundamentação da não apresentação de documentos |
|-------------------------------------------------|
|                                                 |