

|  | CAMPANHA I  | DE APOIO À ESTER            | ILIZAÇÃO DE AN                                    | IIMAIS DE C                           | OMPANHIA                      |  |  |
|--|---|-----------------------------|---|---------------------------------------|-------------------------------|--|--|
| Registo n.º:   |   |                             |   |                                       |                               |  |  |
| Processo n.º:  |   |                             |   | Drosido                               | nto da Câmar                  | Exmo/a. Senhor/a                       |  |
| Registado em:  | Registado em:   |                             |   | Presidente da Câmara Municipal de Tor |                               |  |  |
| REQUERENTE   |   |                             |   |                                       |                               |  |  |
| Nome/Denom   | inação:*  |                             |   |                                       |                               |  |  |
| Domicílio/Sede:*   |   |                             |   | N.º:                                  | Lote                          | 'Andar:                                |  |
| Código Postal:*  |   |                             | Localidade:                                       |                                       |                               |  |  |
| NIF/NIPC:*   |   |                             |   |                                       |                               |  |  |
|  |   | Cartão do Cidadã            | artão do Cidadão Bilhete de Identidade Passaporte |                                       |                               |  |  |
| Tipo de Documento de Identificação:  |   | Autorização de R            | utorização de Residência                          |                                       |                               |  |  |
| N.º:   |   | -                           | Válido até:                                       |                                       |                               |  |  |
| Certidão Come  | ercial Permanente (Códi   | go):                        |   |                                       |                               |  |  |
| Contacto Telef   |   |                             | E-mail:   |                                       |                               |  |  |
| Qualidade de:  |   |                             |   |                                       |                               |  |  |
|  | sinalados com * são de pre  | enchimento obrigat          | rário)  |                                       |                               |  |  |
| Nome/Denom   | inação:   |                             |   |                                       |                               |  |  |
| Domicílio/Sed  | e:  |                             |   | N.º:                                  | Lote,                         | 'Andar:                                |  |
| Código Postal:   |   |                             | Localidade:                                       |                                       |                               |  |  |
| NIF/NIPC:  |   |                             |   |                                       |                               |  |  |
| Tipo de Docun  | nento de Identificação:   | Cartão do Cidadã            |   | entidade Pa                           | issaporte                     |  |  |
|  |   | Autorização de R            | Autorização de Residência                         |                                       |                               |  |  |
| N.º:   |   |                             | 1/41:444.   |                                       |                               |  |  |
|  |   |                             | Válido até:                                       |                                       |                               |  |  |
| Procuração Or  |   |                             |   |                                       |                               |  |  |
| Procuração Or<br>Contacto Telef  | ónico:  |                             | E-mail:   |                                       |                               | ,                                      |  |
|  | ónico:<br>Representante Legal   | Gest                        |   | 5                                     | Mandatário,                   | <i>'</i> a                             |  |
| Contacto Telef   | ónico:  | Gest                        | E-mail:   | s                                     | Mandatário                    | /a                                     |  |
| Contacto Telef   | ónico:<br>Representante Legal<br>Outra:                                   | Gest                        | E-mail:   | 3                                     | Mandatário                    | /a                                     |  |
| Contacto Telef Qualidade de:   | ónico:<br>Representante Legal<br>Outra:                                   | Gest                        | E-mail:   | 5                                     | Mandatário,                   | <i>'</i> a                             |  |
| Contacto Telef Qualidade de:  NOTIFICAÇÕE  | ónico:<br>Representante Legal<br>Outra:                                   | Paguaranta                  | E-mail:<br>or/a de Negócios<br>Autoriza           |                                       | Mandatário,<br>am feitas via: | E-mail                                 |  |
| Contacto Telef  Qualidade de:  NOTIFICAÇÕE  As notificaçõe                             | ónico:  Representante Legal  Outra:  S  es devem ser dirigida             | Requerente<br>Representante | E-mail:<br>or/a de Negócios<br>Autoriza           |                                       |                               | E-mail<br>* Telefone                   |  |
| Contacto Telef  Qualidade de:  NOTIFICAÇÕE  As notificaçõe para:*                      | ónico:  Representante Legal  Outra:  S  es devem ser dirigida             | Requerente<br>Representante | E-mail:<br>or/a de Negócios<br>Autoriza           |                                       |                               | E-mail<br>* Telefone                   |  |
| Contacto Telef Qualidade de:  NOTIFICAÇÕE  As notificaçõe para:*  Nome/Denom           | ónico:  Representante Legal  Outra:  S  es devem ser dirigida  inação:    | Requerente<br>Representante | E-mail:<br>or/a de Negócios<br>Autoriza           | <b>ındo</b> que sej                   |                               | E-mail<br>* Telefone                   |  |
| Contacto Telef Qualidade de:  NOTIFICAÇÕE  As notificaçõe para:*  Nome/Denom NIF/NIPC: | ónico:  Representante Legal  Outra:  S  es devem ser dirigida  inação: e: | Requerente<br>Representante | E-mail:<br>or/a de Negócios<br>Autoriza           | <b>ındo</b> que sej                   | am feitas via:                | E-mail<br>* Telefone<br>Correio Postal |  |

CENTRO 20 PORTUGAL COUNTRY COUNTRY (SELECTION)

Largo da República N. º16, 3460-001 Tondela
NIPC: 506 822 680
RE020E01

+(351) 232 811 110

+(351) 232 811 120

Página 1 de 3



## **PEDIDO**

| Venho solicitar o reembolso referente à esterilização do(s) referido(s) animal(is).: |         |                       |       |  |  |  |  |  |
|--|---------|-----------------------|-------|--|--|--|--|--|
|  |         |                       |       |  |  |  |  |  |
| Identificação do(s) animal(is):*   |         |                       |       |  |  |  |  |  |
| Nome:  | Género: |                       | Raça: |  |  |  |  |  |
| Espécie:   | Idade:  |                       | Cor:  |  |  |  |  |  |
| N.º de Identificação   |         | Quantia de Reembolso: |       |  |  |  |  |  |
|  |         |                       |       |  |  |  |  |  |
| Nome:  | Género: |                       | Raça: |  |  |  |  |  |
| Espécie:   | Idade:  |                       | Cor:  |  |  |  |  |  |
| N.º de Identificação   |         | Quantia de Reembolso: |       |  |  |  |  |  |

## **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 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 Tondela;
  - Finalidade do tratamento candidatura à Campanha de Apoio à Esterilização de Animais de Companhia;
  - Destinatário(s) dos dados Órgão, agente ou serviço municipal competente para analisar, intervir ou decidir, de acordo com a orgânica municipal em vigor e respetivas atribuições e competências;
  - Comunicação dos dados a terceiros Entidades com jurisdição sobre o espaço público a utilizar (quando aplicável), autoridades policiais, entidades fiscalizadoras e/ou entidades competentes para a instrução de processos de contraordenação, aplicação de coimas e de sanções acessórias;
  - Conservação dos dados pessoais Prazo definido na legislação aplicável ao pedido.
- 3. Para mais informações sobre as políticas de privacidade do Município consulte o nosso site em www.cm-tondela.pt ou envie um e-mail para geral@cm-tondela.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).

## **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.









RE020E01

Largo da República N. º16, 3460-001 Tondela NIPC: 506 822 680





Página 2 de 3



| OBSERVAÇÕES           |  |          |        |  |
|-----------------------|--|----------|--------|--|
|                       |  |          |        |  |
|                       |  |          |        |  |
| Pede deferimento,     |  |          |        | eri a identificação do/a Requerente/Representante              |
| Tondela,//_           |  | ć        | atrave | és dos documentos de identificação exibidos.                   |
| O/A Requere           | ente / O/A Representante   |          | Valid  | ei a conformidade da assinatura de acordo com o                |
| 3,,,,,,,              | me, o, mepresentante   |          |        | mento exibido.   |
|                       |  |          |        |  |
|                       |  |          |        |  |
|                       |  |          |        |  |
| (                     |  |          |        | O la Francisca évica la  |
| outrem a seu rogo, se | (Assinatura do/a requerente, representante ou de outrem a seu rogo, se o/a mesmo/a não souber ou não |          |        | O/A Funcionário/a  |
| p                     | ouder assinar)   |          |        |  |
| Responsável pela Dire | eção do Procedimento: Eleito/Res   | ponsável | com    | Competências Delegadas   |
| Contacto Telefónico:  | 232 811 110  | E-m      | nail:  | geral@cm-tondela.pt  |
| Gestor/a do Procedin  | nento: Balcão Único de Atendimen   | nto      |        |  |
| Contacto Telefónico:  | 232 811 110  | E-n      | nail:  | geral@cm-tondela.pt  |
| FUNDAMENTAÇÃO D       | A NÃO APRESENTAÇÃO DE DOCUM  | MENTOS   |        |  |
| •                     | •  |          |        |  |
|                       |  |          |        |  |
|                       |  |          |        |  |
|                       |  |          |        |  |
| DOCUMENTOS A APP      | RESENTAR   |          |        |  |
|                       |  |          |        |  |
|                       |  |          |        | sistema de informação de animais de companhia<br>ibica válida. |
| Outro(s):             |  |          |        |  |
|                       |  |          |        |  |





Largo da República N. º16, 3460-001 Tondela NIPC: 506 822 680



