



## Município de Velas

### Prorrogação de Prazo de Licença de Ocupação de Espaço Público

Registo n.º:		
Processo n.º:		Exmo/a. Senhor/a
Registado em:		Presidente da Câmara Municipal de Velas

#### IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

Nome/Denominação:*			
Domicílio/Sede:*			
N.º:		Lote/Andar:	
Código Postal:		Localidade:*	
Freguesia:			
NIF/NIPC:*			
Tipo de Documento de Identificação:	<input type="checkbox"/> Cartão de Cidadão	<input type="checkbox"/> Bilhete de Identidade	
	<input type="checkbox"/> Passaporte	<input type="checkbox"/> Título de Residência	
N.º:		Válido até:	
Certidão Comercial Permanente (Código):			
Contacto Telefónico:		E-mail:	
Qualidade de:*	<input type="checkbox"/> Titular	<input type="checkbox"/> Representante	
Caso apresente o pedido na <b>qualidade de representante</b> , indique a respetiva qualidade:			
<input type="checkbox"/> Representante Legal	<input type="checkbox"/> Gestor/a de Negócios	<input type="checkbox"/> Mandatário/a	<input type="checkbox"/> Outra:
N.º de cédula profissional:			
Código de Consulta da Procuração Online:			

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

(O campo "Código de Acesso à Certidão Comercial Permanente" é apenas aplicável às pessoas coletivas)

#### IDENTIFICAÇÃO DO TITULAR

Nome/Denominação:			
Domicílio/Sede:			
N.º:		Lote/Andar:	
Código Postal:		Localidade:	
NIF/NIPC:	Certidão Comercial Permanente (Código):		
Tipo de Documento de Identificação:	<input type="checkbox"/> Cartão de Cidadão	<input type="checkbox"/> Bilhete de Identidade	
	<input type="checkbox"/> Passaporte	<input type="checkbox"/> Título de Residência	
N.º:		Válido até:	
Contacto Telefónico:		E-mail:	

#### NOTIFICAÇÕES

<b>Consinto</b> que as notificações/comunicações sejam feitas via:	<input type="checkbox"/> Telefone		
(aplicável a pessoas singulares)	<input type="checkbox"/> E-mail		
	<input type="checkbox"/> Titular		
As notificações/comunicações feitas por <b>via postal</b> deverão ser enviadas preferencialmente para a seguinte morada:	<input type="checkbox"/> Representante		
	<input type="checkbox"/> Outra morada (por favor, indique):		
Domicílio/Sede:			
N.º:		Lote/Andar:	
Código Postal:		Localidade:	





## Município de Velas

### PEDIDO

Vem requerer ao abrigo do Regulamento de Publicidade e Ocupação do Espaço Público e dos Horários de Funcionamento do Município de Velas, a prorrogação de prazo da licença de ocupação do espaço público:

N.º de Processo:\*

Período pretendido:\*

### 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 de Velas 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 Velas;

**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.

3. Para mais informações sobre as práticas/políticas de privacidade do Município de Velas consulte o nosso site em <https://cmvelas.pt/> ou envie um e-mail para [rgpd@cmvelas.pt](mailto:rgpd@cmvelas.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.

Pede deferimento,

Velas, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

O/A Titular /  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 Titular/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:** Chefe de Divisão da Divisão Urbanismo e Serviços Urbanos (DUSU)

**Contacto Telefónico:** (+351) 295 412 214

**E-mail:** [dusu@cmvelas.pt](mailto:dusu@cmvelas.pt)

**Gestor/a do Procedimento:** Subunidade Orgânica de Taxas Licenças e Loteamentos (SOOTLILO)

**Contacto Telefónico:** (+351) 295 412 214

**E-mail:** [sotll@cmvelas.pt](mailto:sotll@cmvelas.pt)



**FUNDAMENTAÇÃO DA NÃO APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS**

--

**DOCUMENTOS A APRESENTAR**

<input type="checkbox"/> Requerente - Documento(s) comprovativo(s) da legitimidade
<input type="checkbox"/> Representante - Documento(s) comprovativo(s) da qualidade de representante
<input type="checkbox"/> Outro(s):