Exmo. Senhor
Presidente da Câmara Municipal de Espinho

Identificação do Requerente:

Nome: _____

Estado civil: _____ Profissão: _____NIF: _____

BI/ CC: _____ Emitido pelos SIC de _____ Válido até ___/___/_____

Morada: _____

Código postal: _____-_____ Localidade: _____

Tel.: _____ E-mail: _____

☐ Autorizo ser notificado(a) para o e-mail indicado

Quando apresentado por representante legal:

Nome: _____NIF: _____

Tel.: _____ E-mail: _____

Na qualidade de _____, vem requerer / expor o seguinte:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____ .

☐ Dou o meu consentimento expresso [cfr. Art.6º, n.º1. al. a) do RGPD] para o tratamento dos meus dados por parte do Município de Espinho, no âmbito do presente formulário.

Espinho, _____ de _____ de _____

_____

Informação sobre o tratamento de dados pessoais | Regulamento Geral de Proteção de Dados [RGPD – Regulamento (EU) 2016/679]

De acordo com o RGPD, o Município enquanto responsável pelo tratamento informa que a finalidade do tratamento dos dados pessoais recolhidos é a expressa no presente formulário.

Município de Espinho | Praça Dr. José Oliveira Salvador | Apartado 700 | 4501-901 Espinho
Tel: (+351) 22 733 58 00 | Fax: (+351) 22 733 58 52 | Email to: geral@cm-espinho.pt

IQNet CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
AENOR ER Empresa Certificada ER-0089/2015 ISO 9001