



**Exmo. Senhor
Presidente da Câmara Municipal**

REQUERENTE

Nome/Denominação:*
Domicílio/Sede:* N.º: Lote/Andar:
Código Postal:* Localidade:
Freguesia: NIF/NIPC
Tipo de Documento de Identificação: N.º:
Válido até:
Contacto Telefónico: Fax:
E-mail:

REPRESENTANTE

Nome/Denominação:
Domicílio/Sede: N.º: Lote/Anda
Código Postal: Localidade:
Freguesia: NIF/NIPC:
Tipo de Documento de Identificação: N.º:
Válido até:
Contacto Telefónico: Fax:
E-mail:
Qualidade de:

NOTIFICAÇÕES/ COMUNICAÇÕES

Consente que as notificações/comunicações do município lhe sejam feitas via (aplicável a pessoas singulares):

Contacto Telefónico E-mail Caixa Postal Eletrónica (ViaCTT)
 Fax Outro (indique a opção):

No caso das notificações/comunicações por via postal, estas deverão ser enviadas para a seguinte morada:

Requerente Representante Outra (Se outra, indique):
Domicílio/Sede N.º: Lote/Andar
Localidade Freguesia:
Concelho: Código Postal:

PEDIDO

Requer a V.Exª. o pedido de Adesão, Anulação ou Atualização à Fatura Eletrónica.

Requerimento de:

Adesão Anulação Atualização



Dados do Contrato:

Número de Cliente

Número de Conta

Número de Instalação*

NOTAS

Espaço destinado ao requerente para expor o que considerar importante.

CÓDIGOS DE ACESSO *ONLINE*

Procuração – Código de Identificação

Registo Comercial – Código da Certidão Permanente

Registo Predial – Código da Certidão Permanente

Outro – Código de Acesso

Se Outro, de que documentação se trata?

OBSERVAÇÕES

INFORMAÇÃO SOBRE TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS

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 Loulé;
- **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 políticas de privacidade do Município consulte o nosso site em www.cm-loule.pt ou envie um e-mail para dpo@cm-loule.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).



* 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 documento correspondem à verdade e que tomou conhecimento que cumpre todas as obrigações legais e regulamentares identificadas.

Loulé, _____

O/A Requerente / O/A Representante,

Gestor/a do Procedimento: _____

Contacto Telefónico: _____

E-mail: _____

Responsável pela Direção de Procedimento: _____

Contacto Telefónico: _____

E-mail: _____

DOCUMENTOS INSTRUTÓRIOS

- Cópia do Bilhete de Identidade ou Cartão do Cidadão;
- Cópia de uma Fatura.

ELEMENTOS INSTRUTÓRIOS NÃO APRESENTADOS

Fundamentação: _____