



# Município de Ferreira do Zêzere

Câmara Municipal  
Requerimento

## Apoio à esterilização de cães e gatos sob a forma de credencial de acesso

Livro : \_\_\_\_\_  
Reg. Ent. n.º: \_\_\_\_\_ Exmo(a). Senhor(a)  
Processo n.º: \_\_\_\_\_ Presidente da Câmara Municipal  
Registado em: \_\_\_\_\_  
O(a) Trabalhador(a): \_\_\_\_\_

### REQUERENTE

Nome:\* \_\_\_\_\_  
Endereço:\* \_\_\_\_\_ N.º: \_\_\_\_\_ Lote/  
Localidade: \_\_\_\_\_ Código Postal:\* \_\_\_\_\_ andar: \_\_\_\_\_  
Freguesia: \_\_\_\_\_ Concelho: \_\_\_\_\_  
NIF/NIPC:\* \_\_\_\_\_ N.º Documento de  
Identificação: \_\_\_\_\_ Tipo de Documento: \_\_\_\_\_  
Válido até: \_\_\_\_\_ Data Nascimento: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_  
Correio Eletrónico (E-mail): \_\_\_\_\_  
Caixa Postal Eletrónica (ViaCTT): \_\_\_\_\_

### REPRESENTANTE

Nome: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_ N.º: \_\_\_\_\_ Lote/  
Localidade: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_ andar: \_\_\_\_\_  
Freguesia - Concelho: \_\_\_\_\_  
NIF/NIPC: \_\_\_\_\_ N.º Documento de  
Identificação: \_\_\_\_\_ Tipo de Documento: \_\_\_\_\_  
Válido até: \_\_\_\_\_ Data Nascimento: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_  
Correio Eletrónico (E-mail): \_\_\_\_\_  
Caixa Postal Eletrónica (ViaCTT): \_\_\_\_\_  
Na qualidade de: \_\_\_\_\_

### NOTIFICAÇÕES/COMUNICAÇÕES

**Consinto** que as notificações/ comunicações possam ser efetuadas via:

As notificações/comunicações feitas por **via postal** deverão ser enviadas para a seguinte morada: (Requerente caso omissa)\*

Endereço: \_\_\_\_\_ N.º: \_\_\_\_\_ Lote/  
andar: \_\_\_\_\_



# Município de Ferreira do Zêzere

Câmara Municipal  
Requerimento

Localidade: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

## PEDIDO

Vem requerer a V.<sup>a</sup> Ex.<sup>a</sup>,

Especifique:

## INFORMAÇÕES ADICIONAIS

## DOCUMENTOS A ENTREGAR

Para o efeito, junta/exibe os documentos que se elencam:

## FUNDAMENTAÇÃO DA NÃO ENTREGA DE ELEMENTOS

O subscritor, 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 e estão de acordo com a legislação e regulamentos em vigor.

Pede deferimento,

(Assinatura do(a) requerente ou de outrem a seu rogo, se o mesmo não souber ou não puder assinar)

Conferi a identificação do(a)  
Requerente/Representante através dos  
documentos de identificação.

O(A) trabalhador(a)

Diretor do Procedimento: Sr.º Vice-Presidente da Câmara Municipal de Ferreira do Zêzere

Telefone: 249360150 E-mail: [geral@cm-ferreiradozezere.pt](mailto:geral@cm-ferreiradozezere.pt)

(Os campos assinalados com \* são de preenchimento obrigatório - Os dados recolhidos são processados automaticamente e destinam-se ao tratamento e gestão de processos autárquicos em que o cidadão é diretamente interessado, pelo que ao submeter este formulário, confirma que leu e aceita a Política de Privacidade do Município de Ferreira do Zêzere e os Termos e Condições disponíveis no nosso site em <https://www.cm-ferreiradozezere.pt/politica-de-privaciadade> e <https://www.cm-ferreiradozezere.pt/termos-e-condicoes> e ainda que tomou conhecimento que poderá exercer os direitos de informação, acesso, apagamento, limitação de tratamento, portabilidade, oposição e ser informado em caso de violação de segurança. Para mais informações poderá ainda enviar email para o encarregado da proteção de dados [dpo@cm-ferreiradozezere.pt](mailto:dpo@cm-ferreiradozezere.pt) . Os titulares dos dados podem aceder à informação relativa ao andamento dos respetivos processos e solicitar por escrito, junto do Município do Ferreira de Zêzere, a sua atualização ou correção.)