

## RECOLHA DE MONOS

(Regulamento Municipal de Resíduos Sólidos Urbanos, Higiene e Limpeza Pública do Município de Elvas)

Registo n.º:		Exmo(a). Senhor(a) Presidente da Câmara Municipal de Elvas
Processo n.º:		
Registado em:		

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

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

### REPRESENTANTE

Nome:			
Domicílio:		N.º:	Lote/Andar:
Código Postal:		Localidade:	
NIF:			
Tipo de Documento de Identificação:		N.º:	
N.º:		Válido até:	
Código de Consulta da Procuração Online:			
Contacto Telefónico:		Fax :	
E-mail:			
Na qualidade de:	<input type="checkbox"/> Representante Legal	<input type="checkbox"/> Gestor de Negócios	
	<input type="checkbox"/> Mandatário	<input type="checkbox"/> Outra:	

### NOTIFICAÇÕES (assinalar com um X a(s) opção/opções pretendida(s))

Para além da via postal, <b>consinto</b> que as notificações/ comunicações sejam feitas via:	Caixa Postal Eletrónica <input type="checkbox"/>
	Telefone <input type="checkbox"/>
As notificações/ comunicações feitas por <b>via postal</b> deverão ser enviadas preferencialmente para a seguinte morada:	Requerente <input type="checkbox"/>
	Outra morada <input type="checkbox"/> (por favor, indique):
Morada:	N.º: Lote/Andar:
Código Postal:	Localidade:

### DOCUMENTOS A APRESENTAR

<b>a)</b> Documento de identificação do requerente;
<b>b)</b> Documentos comprovativos da legitimidade do requerente;
<b>c)</b> Comprovativo da qualidade de representante.

### LOCAL ONDE SE ENCONTRAM OS MATERIAIS (identificar local)

--

### PEDIDO (assinalar com um X a alínea correspondente)

<b>a)</b> Aparas de jardim _____ m3
<b>b)</b> Monos ou objetos fora de uso _____ m3

### INFORMAÇÕES SOBRE O TRATAMENTO DOS DADOS PESSOAIS E DIREITOS DOS TITULARES

**Responsável pelo tratamento:** O Município de Elvas sito na Rua Isabel Maria Picão 3, 7350-146 Elvas, contactável através do website: <http://www.cm-elvas.pt/> ou email: [geral@cm-elvas.pt](mailto:geral@cm-elvas.pt) ou telefone: 800 207 969 ou presencialmente no horário de atendimento do nosso balcão único de atendimento.

**Encarregado da proteção de dados:** Encarregado de Proteção de Dados do Município de Elvas sito na Rua Isabel Maria Picão 3, 7350-146 Elvas, contactável através do email: [rgpd.dpo@cm-elvas.pt](mailto:rgpd.dpo@cm-elvas.pt).

**Finalidades do tratamento:** A tramitação nos serviços municipais, por exigência legal, de procedimentos administrativos seja oficiosamente ou a requerimento dos titulares dos dados e o cumprimento pelo Município das suas atribuições ou obrigações legais e das suas funções de interesse público ou autoridade pública enquanto órgão da Administração Pública e ainda o exercício pelo titular dos dados ou pelo responsável pelo tratamento de direitos e ou obrigações previstas na legislação.

Rua Isabel Maria Picão, 7350-476 Elvas

✉ [geral@cm-elvas.pt](mailto:geral@cm-elvas.pt)

☎ (+351) 268 639 740

NIPC : 501 272 968



Âmbito: Receção dos pedidos dos municípios, no âmbito das competências do Município de Elvas; Consequente tramitação para os serviços municipais, quando aplicável e resposta final ao pedido dos municípios.

ISO 9001:2015  
certification

SU.REQ001.R03

**Licitude do tratamento:** O tratamento necessário para cumprimento pelo Município de obrigações legais, para o exercício de funções de interesse público e exercício de autoridade pública em que está investido o Município enquanto responsável pelo tratamento e órgão da Administração Pública.

**Destinatários dos dados pessoais:** são os serviços municipais do responsável pelo tratamento.

**Transmissão dos dados pessoais:** ocorrerá quando prevista em disposição legal e ou para cumprimento de direitos ou obrigações legalmente previstas e ou se absolutamente necessária à prossecução do interesse público ou exercício de autoridade pública.

**Prazo de conservação dos dados pessoais:** será o prazo necessário para a tramitação do procedimento, acrescido do prazo legal de arquivo dos documentos onde os dados estão registados conforme estabelecido no Regulamento Arquivístico para as Autarquias locais;

**Direitos dos titulares dos dados:** Serão o direito de confirmação de que os dados pessoais são objeto de tratamento; o direito de acesso aos dados pessoais; o direito de retificação; direito à limitação do tratamento e o direito de apresentar reclamação à autoridade de controlo (Comissão Nacional de Proteção de Dados).

**Direitos que não podem ser exercidos e sua justificação:** Não podendo exercer o direito ao apagamento dos dados ("direito a ser esquecido"), o direito de portabilidade dos dados e o direito de oposição, porque o tratamento se revela necessário ao cumprimento de uma obrigação legal que exige o tratamento e que vincula o responsável pelo tratamento, ao exercício de funções de interesse público e ao exercício da autoridade pública em que está investido o responsável pelo tratamento.

**Outras informações:** A comunicação dos dados pessoais neste procedimento é necessária para cumprir uma obrigação legal ou contratual. Caso não forneça os dados o seu pedido ou pretensão não poderá ser tratado pelo Município. Não existem decisões automatizadas, nem a definição de perfis. Para além do cumprimento da obrigação legal de tratamento para arquivo, não haverá tratamento posterior dos dados pessoais para finalidades distintas das que presidiram à recolha.

## OUTRAS DECLARAÇÕES

- 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.
- O titular dos dados, declara que tomou conhecimento dos direitos e informações sobre a recolha e tratamento dos seus dados pessoais e autoriza de forma clara e expressa a Câmara Municipal de Elvas a efetuar o tratamento dos dados.

Pede deferimento,

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

O (A) Requerente / O (A) Representante

\_\_\_\_\_

Assinatura do(a) requerente

Conferir a identificação do(a) Requerente/ 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:**

**Contacto Telefónico:**

**E-mail:**

**Gestor do Procedimento:**

**Contacto Telefónico:**

**E-mail:**