

Exmo. Sr. Presidente, da Câmara Municipal de Oliveira de Azeméis

Assunto: Programa de Apoio à Saúde e Bem-Estar animal do Município de Oliveira de Azeméis

1 - IDENTIFICAÇÃO DA PESSOA REQUERENTE

Nome _____

Morada _____

Código Postal _____ Freguesia _____

CC / BI _____ NIF _____

Telefone _____ Telemóvel _____ E-mail _____

2 – VEM REQUERER A V. EXA.^a A CANDIDATURA AO PROGRAMA DE APOIO À SAÚDE E BEM-ESTAR ANIMAL DO MUNICÍPIO DE OLIVEIRA DE AZEMÉIS, PARA OS SEGUINTE ANIMAIS, DOS QUAIS SOU DETENTOR:

Espécie (cão/gato)	Microchip

3 – DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS A ANEXAR:

3.1 - Para a categoria da alínea a) do n.º 1 do art.º 3º (agregado familiar em situação de carência económica):

Declaração de Insuficiência Económica p/ Taxas Moderadoras;

OU

Última Declaração de IRS – Modelo 3 e Nota de liquidação, comprovativo de despesas fixas mensais relativas à habitação (luz, água e gás) e comprovativo de despesas fixas mensais relativas a saúde (quando aplicável);

Comprovativo de certificado de subsídio de desemprego, quando se aplique;

E

Declaração comprovativa da residência e composição do agregado familiar;

N.º Cartão de Cidadão da pessoa requerente ou Bilhete de Identidade e respetivo Número de identificação Fiscal;

Comprovativo de Identificação Eletrónica e registo no SIAC;

3.2 - Para a categoria da alínea b) do n.º 1 do art.º 3º (portador/a do Cartão Municipal Sénior ou Cartão Municipal de Família Numerosa):

N.º Cartão de Cidadão da pessoa requerente ou Bilhete de Identidade e respetivo Número de identificação Fiscal;

Cartão Municipal Sénior ou Cartão Municipal de Família Numerosa, quando aplicável;

Comprovativo de Identificação Eletrónica e registo no SIAC;

3.3 - Para a categoria da alínea c) do n.º 1 do art.º 3º (detentor seja Bombeiro/a):

- N.º Cartão de Cidadão da pessoa requerente ou Bilhete de Identidade e respetivo Número de identificação Fiscal;
- Identificação de Bombeiro;
- Comprovativo de Identificação Eletrónica e registo no SIAC;

Tomei conhecimento de que será necessária a apresentação de todos os documentos solicitados para se dar início ao processo administrativo.

Declaro sob compromisso de honra que as informações prestadas são verdadeiras.

Tenho conhecimento de que as falsas declarações ou omissões poderão constituir fundamento de indeferimento do pedido e implicar a rescisão do cartão.

AUTORIZAÇÃO DE TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS

De acordo com as disposições do Regulamento Geral da Proteção de Dados – Regulamento EU 2016/679, os tratamentos de dados pessoais realizados pelo Município de Oliveira de Azeméis são orientados pelos princípios da licitude, lealdade, disponibilidade e transparência e da proteção da sua confidencialidade e dos direitos dos seus titulares.

As respostas aos dados integrantes do formulário são obrigatórias sob pena de indeferimento do pedido.

Finalidade do tratamento – Tratamento informático do processo do/a requerente.

Utilização dos dados - Serviços Municipais com intervenção no processo. Os dados poderão ser fornecidos às autoridades judiciais ou administrativas nos casos em que a lei obriga.

Prazo de conservação dos dados - Os dados pessoais são mantidos até se esgotar o fim a que se destinam, procedendo-se à sua eliminação de acordo com a legislação em vigor.

Direitos dos utilizadores – Os/as requerentes poderão aceder aos dados que lhes dizem respeito, podendo ainda solicitar a sua correção ou atualização. Para o exercício dos seus direitos no âmbito da proteção de dados, deverá contactar o Encarregado de Proteção de Dados do Município para epd@cm-oaz.pt.

Aceito e autorizo de forma explícita e informada, que os meus dados pessoais sejam objeto de tratamento nos moldes legalmente admissíveis.

Autorizo o envio de notificação, no decorrer do processo, para o endereço eletrónico indicado, e tomei conhecimento que essas condições têm o mesmo valor probatório como se fossem efetuadas via postal.

PEDE DEFERIMENTO

Oliveira de Azeméis, ____/____/____

ASSINATURA: _____