

Requerimento ao Programa de Intervenção em Habitações - Acessibilidades 360º

Registo n.º:		
Processo n.º:		Exmo. Senhor
Registado em:		Presidente da Câmara Municipal da Louçã

REQUERENTE

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

(Os campos assinalados com * são de preenchimento obrigatório)

REPRESENTANTE

Nome/Denominação:			
Domicílio/Sede:		N.º:	Andar/Lote:
Código Postal:		Localidade:	
NIF/NIPC:			
Tipo de Documento de Identificação:			
N.º:		Válido até:	
Código de Consulta da Procuração Online:			
Contacto Telefónico:		Fax:	
E-mail:			
Qualidade de:	Outra:		

NOTIFICAÇÕES

Consinto que as notificações/comunicações sejam feitas via: (aplicável a pessoas singulares)	<input type="checkbox"/> Caixa Postal Eletrónica (ViaCTT)		
	<input type="checkbox"/> Telefone		
	<input type="checkbox"/> E-mail		
As notificações/comunicações feitas por via postal deverão ser enviadas preferencialmente para a seguinte morada:			
Domicílio/Sede:		N.º:	Andar/Lote:
Código Postal:		Localidade:	

PEDIDO

Identificação da intervenção a efetuar:

Justificação da intervenção:

DOCUMENTOS A APRESENTAR

- Cópia do documento de identificação;
- Comprovativo de morada, emitido pela Junta de Freguesia do local de residência;
- Orçamento com descrição pormenorizada dos trabalhos pretendidos, no qual conste:
(1) m2 de área de obra; (2) m2 de área útil da habitação; (3) m2 de área acessível da habitação;
- Termo de responsabilidade do técnico habilitado para o efeito, quando aplicável;
- Fotografias do(s) local(ais) a intervencionar em 3 ângulos com indicação da localização da fotografia e descrição da situação não acessível que será objeto de intervenção;
- Declaração do/a proprietário/a da habitação a autorizar a obra, conforme Anexo II (no caso de se tratar de arrendamento);
- Ata de reunião de assembleia de condóminos a aprovar a(s) intervenção(ões) nas partes comuns do edifício, com referência à maioria necessária para o efeito, quando aplicável;
- Atestado médico de incapacidade multiuso do destinatário final;
- Certidão de domicílio fiscal do destinatário final, referente à habitação a intervir emitido pela Autoridade Tributária e Aduaneira;
- Caderneta Predial Urbana;
- Certificado de constituição do agregado familiar (quando a pessoa com deficiência não é a proprietária ou arrendatária);
- Outros documentos que se mostrem relevantes para a análise do processo.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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 da Louçã respeitará a legislação em vigor em matéria de proteção de dados pessoais e será realizado com base seguintes condições:
 - **Responsável pelo tratamento** - Município da Louçã;
 - **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-lousa.pt ou envie um e-mail para dpo@cm-lousa.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).

OUTRAS DECLARAÇÕES

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 requerimento correspondem à verdade.

Pede deferimento,

Lousã

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

Conferi 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/a do Procedimento:

Contacto Telefónico:

E-mail: