

## Requerimento

REGISTO N.º	
CLASSIFICAÇÃO	
DATA DE REGISTO	
AUTOR DO REGISTO	

## **Planos Municipais**

Largo Sebastião Martins Mestre - 8700-349 Olhão | tel.: 289 700 100 | fax: 289 700 111 | Nº de Identificação Fiscal: 506 321 894 | e-mail: geral@cm-olhao.pt | site: http://www.cm-olhao.pt

Participação Pública no âmbito dos Instrumentos de Gestão Territorial

Exmo. Senhor Presidente da Câmara Municipal de Olhã

Presidente da Câmara Municipal de Olhão						
REQUERENTE						
Nome*						
Domicílio/Sede*						
N.º		Lote/Andar				
Freguesia Código Postal						
		Localidade				
Telefone*		Telemóvel*	Telefax			
Correio El	etrónico					
Caixa Pos	tal Eletrónica (N	lome de Utilizador ViaCTT)				
N.º de Identificação	o Civil*	Válido até*	Vitalício Sim			
Tipo 🔲 Bilhete de	Tipo 🔲 Bilhete de Identidade 🔲 Cartão de Cidadão 🔲 Passaporte 🔲 Autorização de Residência					
N.º de Identificação	o Fiscal*					
Na qualidade de ☐ Proprietário/a ☐ Donatário/a ☐ Usufrutuário/a ☐ Co		Jsufrutuário/a 🔲 Comodatário/a				
	Arrendatá	rio/a 🔲 Superficiário/a 🔲 T	respassário/a 🔲 Cessionário/a			
Outro						
REPRESENTANTE						
Nome*						
Domicílio/Sede*						
N.º		Lote/Andar				
Fre	eguesia					
Có	digo Postal	Localidade				
Telefone*		Telemóvel*	Telefax			
Correio El	etrónico					
Caixa Pos	tal Eletrónica (N	lome de Utilizador ViaCTT)				
N.º de Identificação	Civil*	Válido até*	Vitalício Sim			
Tipo 🔲 Bilhete de	Identidade	Cartão de Cidadão 🔲 Passaport	e 🔲 Autorização de Residência			
Outro						
N.º de Identificação Fiscal*						
N Balanda ada	Na qualidade de Representante legal Mandatário Gestor/a de Negócios					
ina qualidade de	Represent	.direc regai				

RE033E01

1/3



NOTIFICAÇÕES/COMUNICA	NOTIFICAÇÕES/COMUNICAÇÕES				
Solicita que todas as notificações, referentes ao presente pedido, sejam dirigidas para:					
☐ Morada do requerente e, [	☐ Morada do requerente e, ☐ autoriza o envio para a respetiva Caixa Via CTT/Correio eletrónico				
☐ Morada do representante e	e, 🔲 autoriza o envio	para a respetiv	va Caixa Via CTT/Corr	eio eletrónico	
Outra morada					
N.º	Lote	/Andar			
Freguesia					
Código Postal		Localidade			
Telefone*	Telemóve	*	Telefax		
PEDIDO					
Vem requerer a V. Ex.a, no	âmbito dos planos m	unicipais de ge	stão territorial, o seg	uinte:	
Participação preventiva					
Discussão Pública					
Outras					
Fundamento:					
<b>Nota:</b> No caso de precisar mais li Elementos Instrutórios.	nhas, preencher no Anex	o "Continuação	do Fundamento" e junta	r ao pedido nos	



ELEMENTOS INSTRUTÓRIOS				
Para o efeito, junta e/ou exibe os documentos que a seguir se assinalam:				
Pessoa Singular - Requerente/Representante				
Exibição de documento(s) de Identificação: Cartão de Cidadão ou Bilhete de Identidade e Cartão de Contribuinte				
☐ Pessoa Coletiva - Requerente(s)/Representante(s)				
Certidão do Registo Comercial ou Código de Acesso à Certidão Permanente (indicar na caixa Códigos de Acesso).				
Exibição de documento(s) de Identificação dos Representantes: Cartão de Cidadão ou Bilhete de Identidade e Cartão de Contribuinte				
Anexo – Continuação do Fundamento				
Outros				
NOTA: O pedido deve ser instruído com os elementos acima indicados, organizados pela ordem supra indicada, numerados e devidamente rubricados.				
CÓDIGOS DE ACESSO				
Se é <u>Representante</u> e possui <u>Código de Consulta da Procuração</u> <u>Online</u>				
Se não anexou a <u>Certidão do Registo Comercial</u> e possui <u>Código da</u> <u>Certidão Permanente</u>				
Se pretende indicar <u>Outro Código de Acesso</u>				
- De que documentação se trata ?				
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.  Pede deferimento,  Olhão,  O/A Requerente - O/A Representante				
Assinatura do/a requerente ou de outrem a seu rogo, se o mesmo não souber ou não puder assinar				
A PREENCHER NO CASO DE ATENDIMENTO PRESENCIAL				
Conferi a identificação do/a Requerente/ Representante, acordo com o documento exibido;				
Pago pela fatura n.º				
(O/A Trabalhador/a)				
DIRETOR/A DO PROCEDIMENTO				
Nome Contactável pelo telefone <b>289700100</b> ou através do correio eletrónico: <u>geral@cm-olhao.pt</u> .				
pontactaver pero terefore <b>2037 ou tou</b> ou atraves do correio eletronico: <u>geral@cm-omao.pt</u> .				