

Exmo. Senhor
Presidente da Câmara Municipal da Covilhã

REQUERENTE

Nome			
NIF/NIPC	BI/CC	Válido até	
Endereço Fiscal			
Localidade	Concelho		
Código Postal	Freguesia		
País	NISS		
Telefone/Telm.	E-mail		

VEM REQUERER

- Aquisição de bens alimentares ou outros bens de primeira necessidade;
- Aquisição de medicamentos ou outras despesas de saúde (desde que acompanhadas de receita ou declaração médica e que se revele imprescindível a sua aquisição/realização);
- Comparticipação de despesas com transportes públicos para deslocações frequentes, indispensáveis e inadiáveis a consultas e/ou tratamentos;
- Comparticipação no pagamento de água, eletricidade e gás;
- Outros pedidos: _____

MOTIVO DO PEDIDO

PROTEÇÃO DE DADOS

Os dados pessoais recolhidos neste formulário são objeto de tratamento pela Câmara Municipal da Covilhã no âmbito das suas funções, e para a(s) finalidade(s) constante(s) do mesmo, por isso declaro que:

- Dou o meu consentimento expresso, informado e específico ao tratamento dos meus dados pessoais constantes deste formulário;
- Sei que posso aceder aos meus dados, que posso retificá-los e que posso obter o seu apagamento e portabilidade;
- Foi-me informado o contacto do Encarregado de Proteção de Dados (protecao.dados@cm-covilha.pt);
- Tomei conhecimento da Política de Privacidade e de Proteção de Dados em vigor no Município da Covilhã, disponível em <https://www.cm-covilha.pt/politicadeprivacidade> e localmente no Balcão Único.

Covilhã, _____

O Requerente,

FALSAS DECLARAÇÕES

O subscritor declara que os dados constantes do presente requerimento correspondem à verdade, estando consciente de incorrer em eventual responsabilidade penal, nos termos do artigo 256.º do Código Penal, que integra o crime de falsificação de documentos, no caso de prestar falsas declarações ou informações.