GAMSJM
Gabinete de Atendimento ao Munícipe
Município de S. João da Madeira

NIPG:_____

Data: _____ / _____ / _____

Funcionário: _____

Exmo. Senhor

Presidente da Câmara Municipal de S. João da Madeira

Assunto: Inspeção de Elevadores, Monta-cargas, Escadas Mecânicas e Tapetes Rolantes

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

Nome _____

Morada _____ CP _____ / _____ _____

NIF _____ Tel _____ E-mail _____

Representado por _____ NIF _____

☐ Autorizo ser notificado (a) para o email indicado

PRETENSÃO

Na qualidade de Empresa de Manutenção de Elevadores (EMA), do edifício de _____(1) sito _____nº _____ deste concelho, solicita nos termos do disposto no Decreto-lei nº 320/02, de 28 de dezembro, a realização de:

☐ Inspeção periódica

☐ Inspeção extraordinária

☐ Reinspecção

a que se refere o Processo nº 01.06 _____ (2)

(1)Habitação, comércio, serviços, etc

(2)Nº de processo atribuído as instalações pela DGE

Toma conhecimento:

1.O Município de S. João da Madeira utiliza os dados pessoais constantes neste formulário, para dar resposta aos seus pedidos bem como à instrução do respetivo processo. Os dados pessoais poderão ainda servir para prestar informações sobre assuntos da cidade, fins estatísticos e/ou realização de estudos.
2.O uso da informação é efetuado no cumprimento da legislação aplicável, de forma a ser assegurada a confidencialidade e segurança dos dados pessoais fornecidos. A entidade responsável pela recolha e tratamento de dados pessoais é a Câmara Municipal de S. João da Madeira.
3. Para mais informações sobre as práticas de privacidade, consulte o nosso site em **www.cm-sjm.pt/politica-de-privacidade** ou envie um e-mail para **rgpd@cm-sjm.pt.**

São João da Madeira, _____ de _____ de _____

_____

S. João da Madeira
Câmara Municipal