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

NIPG:_____

Data: _____ / _____ / _____

Funcionário: _____

Ao Presidente da Câmara Municipal de S. João da Madeira

Assunto: Pedido de Isenção de Pagamento de Taxas

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 _____ vem requerer, ao abrigo do Artº5º do Regulamento de Liquidação e Cobrança das Taxas Relativas á Realização de Operações de Urbanização e Edificação a isenção/redução, a que se refere:

Processo nº _____

☐ Taxa de Licença de Construção

☐ Taxa de Licença de Autorização de Utilização (apresentação de Comunicação Prévia)

☐ Taxa pela Realização, Manutenção e Reforço de Infraestruturas Urbanísticas

☐ Todas as taxas aplicáveis à Operação Urbanística

☐ Taxa de Vistoria para verificação das condições de segurança e salubridade

a realizar no(s) prédio(s) sito(s) na:

Rua ou lugar _____, descrito(s) na Conservatória do Registo Predial, sob o(s) nº(s) _____inscrito(s) na matriz sob o(s) artigo(s) _____(1) nº(s) _____

(1)Rústico, urbano, misto, loteamento

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

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

Pedido de Isenção de Pagamento de Taxas

Elementos anexos ao requerimento

Nota: os elementos instrutórios, **em formato digital**, deverão ter a designação indicada dentro do identificador **[ ]**

(Ex.) OP_030.doc ; *deverá corresponder à Memória Descritiva a enviar/entregar*

(assinale os elementos apresentados com o requerimento)

☐**[OP_075] -** Comprovativo da qualidade em que requer (Estatutos)

☐**[OP_080] -** Declaração em como a pretensão se destina à prossecução dos fins estatutários

☐ **[U_017]**

São João da Madeira, _____ de _____ de _____

_____