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: Prorrogação de Prazo

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

Nome _____

Morada _____ CP _____ / _____ _____

NIF _____ Tel _____ E-mail _____

Representado por _____ NIF _____

☐ Autorizo ser notificado (a) para o email indicado

Na qualidade de _____, do processo _____ (a) nº _____ vem requerer a prorrogação pelo prazo de _____ meses, pelos motivos:

☐ Apresentação dos projetos de especialidades, nos termos do nº5 do Art.º 20 do Decreto-lei nº 555/99 de 16 de dezembro, na sua redação atual;

☐ Por forma a apresentar os elementos solicitados pelo v/ oficio nº _____ de _____/_____/_____;

☐ Da Licença/Comunicação prévia de obras de edificação/loteamento/urbanização, válida até_____/_____/_____;

☐ Da licença de ocupação de espaço público nº _____válida até_____/_____/_____;

☐ Outro _____

Fundamentação:

(a) Deverá apresentar o original do alvará da licença, ou o recibo de admissão para averbamento do prazo.

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

_____