

**COLOCAÇÃO, MANUTENÇÃO E REMOÇÃO DE SINALIZAÇÃO RODOVIÁRIA**

Detalhe do serviço externo

Registo n.º:	
Processo n.º:	
Registado em:	

Exmo(a). Senhor(a)  
Presidente da Câmara Municipal de Aveiro



**1. IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE**

Nome/Denominação:*			
Domicílio/Sede:*		N.º:	Lote/Andar:
Código Postal:		Localidade:*	
Freguesia:			
NIF/NIPC:*			
Tipo de Documento de Identificação:		N.º:	
Válido até:		Certidão Comercial Permanente(Código):	
Contacto Telefónico:		Fax:	
E-mail:			
Na qualidade de:*	<input type="checkbox"/> Titular <input type="checkbox"/> Representante		
Caso apresente o pedido na <b>qualidade de representante</b> , indique:			
N.º de cédula profissional:			
Procuração Online (Código):			

(Os campos assinalados com \* são de preenchimento obrigatório)



**2. IDENTIFICAÇÃO DO TITULAR**

Nome/Denominação:			
Domicílio/Sede:		N.º:	Lote/Andar:
Código Postal:		Localidade:	
Freguesia:			
NIF/NIPC:			
Tipo de Documento de Identificação:		N.º:	
Válido até:		Certidão Comercial Permanente(Código):	
Contacto Telefónico:		Fax:	
E-mail:			



**3. NOTIFICAÇÕES**

Consinto que as notificações/ comunicações sejam feitas via: (aplicável a pessoas singulares)	<input type="checkbox"/> E-mail		
	<input type="checkbox"/> Telefone		
As notificações/comunicações feitas por <b>via postal</b> deverão ser enviadas preferencialmente para a seguinte morada:	<input type="checkbox"/> Titular		
	<input type="checkbox"/> Representante		
	<input type="checkbox"/> Outra morada (por favor, indique:)		
Domicílio/Sede:*		N.º:	Lote/Andar:
Código Postal:		Localidade:*	
Freguesia:			



**4. PEDIDO**

Vem requerer a:	
<b>Sinalização vertical</b>	
<input type="checkbox"/> Colocação	
<input type="checkbox"/> Manutenção	
<input type="checkbox"/> Remoção	
Descrição da intervenção a realizar:	
<b>Sinalização Luminosa (Semáforos)</b>	
<input type="checkbox"/> Colocação	
<input type="checkbox"/> Reparação	
Descrição da intervenção a realizar:	
<b>Sinalização Horizontal (Marcas Rodoviárias)</b>	
<input type="checkbox"/> Marcação	
<input type="checkbox"/> Remoção	
Descrição da intervenção a realizar:	
Outra situação:	
<b>Identificação do Local:</b>	
Morada:	
Freguesia:	N.º:



**5. INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

- Os dados pessoais recolhidos neste pedido são necessários, única e exclusivamente, para dar cumprimento ao disposto no artigo 102.º do Código do Procedimento Administrativo (CPA), no artigo 17.º do Decreto-Lei n.º 135/99, de 22 de abril e/ou ao previsto na legislação específica aplicável ao pedido formulado.
- O tratamento dos dados referidos no ponto 1 por parte do Município de Aveiro respeitará a legislação em vigor em matéria de proteção de dados pessoais e será realizado com base nas seguintes condições:
  - Responsável pelo tratamento** – Município de Aveiro;
  - Finalidade do tratamento** – Cumprimento de uma obrigação jurídica (CPA e/ou de legislação específica aplicável ao pedido formulado) ou necessário ao exercício de funções de interesse público;
  - Destinatário(s) dos dados** – Serviço municipal com competência para analisar ou intervir no pedido, de acordo com a orgânica municipal em vigor;
  - Conservação dos dados pessoais** – Prazo definido na legislação aplicável ao pedido.
- Para mais informações sobre as práticas de privacidade do Município de Aveiro consulte o nosso site em [www.cm-aveiro.pt](http://www.cm-aveiro.pt) ou envie um e-mail para [geral@cm-aveiro.pt](mailto:geral@cm-aveiro.pt).
- Os documentos apresentados no âmbito do presente pedido são documentos administrativos, pelo que o acesso aos mesmos se fará em respeito pelo regime de acesso à informação administrativa e ambiental e reutilização dos documentos administrativos (Lei n.º 26/2016, de 22 de agosto).



**6. OUTRAS DECLARAÇÕES**

\*  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 requerimento correspondem à verdade.

Pede deferimento,

Aveiro, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

O(A) Requerente /  O(A) representante

  
  
  

(Assinatura do(a) requerente ou de outrem a seu rogo, se o(a) mesmo(a) não souber ou não puder assinar)

Conferi a identificação do(a) Requerente através dos documentos de identificação exibidos.

Validei a conformidade da assinatura de acordo com o documento exibido.

  
  
  

O(A) Funcionário(a)

<b>Responsável pela Direção do Procedimento:</b>	Chefe da Divisão de Mobilidade e Transportes		
<b>Contacto Telefónico:</b>	234406300	<b>E-mail:</b>	geral@cm-aveiro.pt

<b>Gestor(a) do Procedimento:</b>	Divisão de Mobilidade e Transportes		
<b>Contacto Telefónico:</b>	234406300	<b>E-mail:</b>	geral@cm-aveiro.pt





**FUNDAMENTAÇÃO DA NÃO APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS**

--

**DOCUMENTOS A APRESENTAR**

Para o efeito, apresenta os documentos que se elencam:	
<input type="checkbox"/>	Requerente - Documento(s) comprovativo(s) da legitimidade;
<input type="checkbox"/>	Representante - Documento(s) comprovativo(s) da qualidade de representante;
<input type="checkbox"/>	Planta de localização
<input type="checkbox"/>	Fotografias do local e da situação reportada
<input type="checkbox"/>	Outro(s):