Exmo. Senhor Presidente

da Câmara Municipal do Porto

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Requerente** | | | | | | | | | |
| Nome |  | | | | | | | | |
| N.º de Identificação Fiscal |  | | | Código da Certidão Comercial Permanente [Entidade coletiva] | | | | |  |
| N.º de Identificação Civil  [C.C., B.I., Passaporte] |  | | | | | | Validade | |  |
| Morada |  | | | | | | | | |
| Freguesia |  | | | | | | Código Postal | |  |
| Localidade |  | | | | | | | | |
| Telefone/Telemóvel |  | | | E-mail | |  | | | |
| Na qualidade de: | Proprietário | Usufrutuário | Locatário | | Superficiário | | | Outro |  |
| Por ser mais seguro, rápido e amigo do ambiente, a Câmara Municipal do Porto envia as notificações para o e-mail indicado, no decorrer deste processo [Parte A do Código Regulamentar do Município do Porto].  Não autorizo o envio de notificações para o e-mail indicado. | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Representante** | | | | | | | | | |
| Nome |  | | | | | | | | |
| N.º de Identificação Fiscal |  | | | | | | | | |
| N.º de Identificação Civil  [C.C., B.I., Passaporte] |  | | | | | | Validade | |  |
| Telefone/Telemóvel |  | | | E-mail |  | | | | |
| Na qualidade de: | Mandatário | Sócio-gerente | Administrador | | | Outro | |  | |

|  |
| --- |
| 1. **Pedido** |
| **Venho requerer o especificado abaixo:**  [nos termos da parte D do [Código Regulamentar do Município do Porto](http://crmp.cm-porto.pt)] |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Colocação de material em ossário n.º | |  | | Temporário | Perpétuo |
| Pintar/ gravar | | | | Colocar placa | |
| Com o seguinte epitáfio |  | | | | |
|  | | | | | |
| Local | Cemitério de Agramonte | | Cemitério do Prado Repouso | | |
| Nome completo do falecido |  | | | | |
| Data do falecimento |  | | | | |

|  |
| --- |
| 1. **Documentos instrutórios** |
| O seu pedido deve ser instruído com os elementos abaixo indicados. |
| * **1.** Placa |

|  |
| --- |
| **2. Esmalte** |
| **3. Argola** |
| **4.** **Outros** elementos que o requerente pretenda apresentar:  **4.1** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **4.2** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| 1. **Declaração** |
| Declaro para os efeitos considerados devidos, que me comprometo a observar o definido no Modelo de Colocação de Material em Ossário, aprovado pelos serviços municipais competentes e disponível em Portal do Munícipe » [Formulários](https://portaldomunicipe.cm-porto.pt/formularios). |

|  |
| --- |
| 1. **Tomo conhecimento** |
| **1.** Tomei conhecimento das características do Modelo de Colocação de Material em Ossário, aprovado pelos serviços:  **1.1** A distribuição de material no tampo do ossário é realizada conforme modelo aprovado pelos serviços e definido nas peças desenhadas;  **1.2** A colocação da argola de suporte do solitário, do esmalte e da placa com o nome e as datas de nascimento e de morte é assegurada pelos serviços;  **1.3** O modelo de placa será como definido nas peças desenhadas;  **1.4** Nos ossários onde exista gravação ou pintura do nome e de datas, é permitido acrescentar novos dados, no mesmo formato;  **1.5** Não é permitida qualquer intervenção, sem prévia autorização;  **1.6** Não é permitida qualquer intervenção, sem prévia autorização. |

|  |
| --- |
| 1. **Observações** |
| Os [formulários](https://portaldomunicipe.cm-porto.pt/formularios) e o [Código Regulamentar do Município do Porto](http://crmp.cm-porto.pt/) podem ser consultados em [https://portaldomunicipe.cm-porto.pt](https://portaldomunicipe.cm-porto.pt/)  Para qualquer esclarecimento adicional, contacte-nos de 2.ª a 6.ª feira, das 9h00 às 19h00, através da Linha Porto. 220 100 220 (chamada para a rede fixa nacional). |

|  |
| --- |
| 1. **Tratamento de dados pessoais** |
| **1. Não junte nenhum dado ou documento pessoal que não lhe pedimos!**  Colabore connosco na proteção da sua privacidade!  Não junte o seu cartão de cidadão, atestados ou relatórios médicos ou qualquer outro documento de caráter pessoal, a menos que o Município o solicite expressamente.  Se juntar estes documentos, o Município pode ter que permitir o seu acesso a terceiros, por força da Lei de Acesso aos Documentos Administrativos. |
| **2.** O Município do Porto utiliza os seus dados pessoais para dar resposta aos seus pedidos, proceder à instrução dos seus processos, prestar informações sobre assuntos da cidade, para fins estatísticos e na realização de estudos de suporte à definição de políticas públicas municipais. |
| **3.** Para informações adicionais sobre as práticas de privacidade do Município do Porto ou contacto com o Encarregado de Proteção de Dados, consulte o nosso site em https://www.cm-porto.pt/legal/politica-de-privacidade. |
| **4.** De acordo com o entendimento da Comissão de Acesso aos Documentos Administrativos os documentos apresentados no âmbito do presente processo são documentos administrativos, pelo que o Município poderá estar obrigado a garantir o seu acesso a terceiros. |
| Tomei conhecimento |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **Peço deferimento** | | | |
| Assinatura |  | Data |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| A preencher pela CMP. Notas: | | | |
|  | | | |
| Procedi à verificação. [Técnico de Atendimento] |  | Data |  |