

Reembolso de taxa ou receita municipal

> [Mais informações](#)



Exmo. Senhor Presidente
da Câmara Municipal do Porto

A. 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									
Localidade						Código Postal			
Telefone/Telemóvel				E-mail					
Na qualidade de:	☐ Proprietário	☐ Usufrutuário	☐ Locatário	☐ Superficiário	☐ Outro				
Por ser mais seguro, rápido e amigável 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.									

B. 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					

C. Pedido									
Venho requerer o reembolso do montante abaixo indicado: [nos termos da parte G do Código Regulamentar do Município do Porto]									
Montante (€)				Processo/Fatura n.º			Relativo a		
Motivo	☐ Pagamento em duplicado	☐ Pagamento indevido	☐ Outro						
Transferir para a conta bancária:	☐ do próprio (requerente)								
	☐ de outra pessoa (indicar o nome completo)								
Número Internacional de Identificação Bancária (IBAN) do titular da conta:									



D. Documentos instrutórios

O seu pedido deve ser instruído com os elementos abaixo indicados.

☐ 1. Comprovativo de pagamento de taxa (ex.: fatura/ recibo, guia de pagamento, recibo Multibanco, transferência, etc.).

☐ 2. Comprovativo do Número Internacional de Identificação Bancária (IBAN), contendo a identificação do titular da conta.

☐ 3. Outros elementos que o requerente pretenda apresentar:
☐ 3.1
☐ 3.2

E. Declaração

☐ Declaro que autorizo que o reembolso seja efetuado para a conta bancária pertencente ao titular mencionado no campo do “Pedido”.

F. Observações

Os [formulários](#) e o [Código Regulamentar do Município do Porto](#) podem ser consultados em <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).

G. 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 carácter 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 saber como o Município trata os dados a que tem acesso ou esclarecer dúvidas com a Encarregada de Proteção de Dados, consulte a nossa Política de Privacidade em 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

H. Peço deferimento

Assinatura Data

A preencher pela CMP. Notas:

Procedi à verificação. [Técnico de Atendimento] Data