

**REQUERIMENTO Nº \_\_\_\_\_**

Exmo. Senhor  
Presidente da Câmara Municipal de Oliveira de Azeméis

**Assunto: Pedido de apoio à esterilização de animais de companhia**

**1. Identificação do/a Requerente**

Nome _____
Endereço _____
Freguesia _____ Código postal _____ - _____
Contacto telefónico _____ E-mail _____
NIF _____ NISS _____ CC/BI _____
Data de nascimento _____ Situação profissional _____

**2. Composição do Agregado Familiar**

Nome	Data de nascimento	Parentesco	NIF	Situação profissional	Rendimento mensal (€)
----- Requerente -----	-----	-----	-----	-----	

**3. Documentos a Anexar**

- Boletim Sanitário do animal de companhia (caso exista)
- Comprovativo de Identificação Eletrónica e Registo na base de dados SIAC (caso já se encontre identificado)
- Número de Bilhete de Identidade / Cartão de Cidadão
- Número de Identificação Fiscal, se aplicável
- Declaração de IRS - Modelo 3 e Cópia da Nota de Liquidação
- Declaração da Junta de Freguesia/União de Freguesias (residência e composição do agregado familiar)
- Comprovativo de certificado de subsídio de desemprego, quando se aplique
- Comprovativo de remunerações mensais, pensões, subsídios ou subvenção do ano do pedido
- Identificação de Bombeiro, quando se aplique
- Cartão Municipal Sénior, quando se aplique
- Cartão Municipal Famílias numerosas, quando se aplique
- Declaração de autorização para efetuar intervenção cirúrgica para esterilização do animal

Tomei conhecimento de que será necessária a apresentação de todos os documentos solicitados para se dar início ao processo administrativo.

Declaro sob compromisso de honra que as informações prestadas são verdadeiras.

Tenho conhecimento de que as falsas declarações ou omissões poderão constituir fundamento de indeferimento do pedido.

## AUTORIZAÇÃO DE TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS

De acordo com as disposições do Regulamento Geral da Proteção de Dados – Regulamento EU 2016/679, os tratamentos de dados pessoais realizados pelo Município de Oliveira de Azeméis orientados pelos princípios da licitude, lealdade, disponibilidade e transparência e da proteção da sua confidencialidade e dos direitos dos seus titulares.

As respostas aos dados integrantes do formulário são obrigatórias sob pena de indeferimento do pedido.

**Finalidade do tratamento:** Tratamento informático do processo do requerente.

**Utilização dos dados:** Serviços municipais com intervenção no processo. Os dados poderão ser fornecidos às autoridades judiciais ou administrativas nos casos em que a lei obriga.

**Prazo de conservação dos dados:** Os dados pessoais são mantidos até se esgotar o fim a que se destinam, procedendo-se à sua eliminação de acordo com a legislação em vigor.

**Direitos dos requerentes:** Os requerentes poderão aceder aos dados que lhes dizem respeito, podendo ainda solicitar a sua correção ou atualização. Para o exercício dos seus direitos no âmbito da proteção de dados, deverá contactar o Encarregado de Proteção de Dados do Município para [epd@cm-oaz.pt](mailto:epd@cm-oaz.pt).

Aceito e autorizo de forma explícita e informada, que os meus dados pessoais sejam objeto de tratamento nos moldes legalmente admissíveis.

Autorizo o envio de notificação, no decorrer do processo, para o endereço eletrónico indicado, e tomei conhecimento que essas condições têm o mesmo valor probatório como se fossem efetuadas por via postal.

### Pede Deferimento

Oliveira de Azeméis, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

O/A requerente \_\_\_\_\_