

Registo n.º:

Processo n.º:

Exmo/a. Senhor/a
Presidente da Câmara Municipal de Vila Nova de Famalicão

Registado em:

IDENTIFICAÇÃO DO/A REQUERENTE

(Os campos assinalados com * são de preenchimento obrigatório)

Nome/Denominação: *

Domicílio/Sede: *

N.º: Lote/Andar:

Código Postal: Localidade: *

Freguesia: NIF/NIPC: *

Tipo de Documento de Identificação: Cartão de Cidadão Bilhete de Identidade
 Passaporte Título de Residência

N.º: Válido até:

Certidão Comercial Permanente (Código):

Contacto Telefónico: E-mail:

Na qualidade de: * Arrendatário/a Comodatário/a Proprietário/a Superficiário/a

Usufrutuário/a Outra, indique:

IDENTIFICAÇÃO DO/A REPRESENTANTE

Nome/Denominação:

Domicílio/Sede:

N.º: Lote/Andar: Freguesia:

Código Postal: Localidade:

NIF/NIPC: Certidão Comercial Permanente (Código):

Tipo de Documento de Identificação: Cartão de Cidadão Bilhete de Identidade
 Passaporte Título de Residência

N.º: Válido até:

Contacto Telefónico: E-mail:

N.º de cédula profissional:

Código de Consulta da Procuração Online:

Na qualidade de: * Representante Legal Gestor/a de Negócios Mandatário/a

Outra, indique:

CONTACTOS

Consinto, no caso de necessidade estritamente relacionada com o objeto do pedido, o uso dos seguintes contactos:

Email para o: Requerente Representante

Contacto telefónico para o: Requerente Representante

Consinto ainda que as notificações/comunicações feitas por **via** Requerente
postal sejam enviadas preferencialmente para a seguinte morada: Representante
 Outra morada (por favor, indique):

Domicílio/Sede: N.º: Lote/Andar:

Código Postal: Localidade:

PEDIDO

Vem solicitar, ao abrigo da Secção I do Capítulo VI da Lei Quadro dos Museus Portugueses, o depósito de bens culturais nos Museus Municipais.

Identificação do Museu Municipal*

Casa de Camilo – Centro de Estudos

Casa Museu Soledade Malvar

Museu Bernardino Machado

Museu da Indústria Têxtil da Bacia do Ave

Identificação do bens culturais*

Data de entrega:*

Finalidade do depósito:

Observações:

ELEMENTOS INSTRUTÓRIOS

- Titular - Outros documentos de legitimidade
- Representante - Documento(s) comprovativo(s) da qualidade de representante
- Inventário dos bens culturais
- Fotografias dos bens culturais
- Outros elementos instrutórios - Peças escritas

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

1. 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.
2. O tratamento dos dados referidos no ponto 1 por parte do Município de Vila Nova de Famalicão respeitará a legislação em vigor em matéria de proteção de dados pessoais. Para mais informações sobre as práticas/políticas de privacidade do Município de Vila Nova de Famalicão consulte o nosso site em <https://www.famalicao.pt/politica-de-privacidade> ou envie um e-mail para dpo@famalicao.pt;
3. 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).

OUTRAS DECLARAÇÕES

- * Autorizo o acesso aos bens culturais sob responsabilidade desta Câmara a terceiros, exclusivamente para efeitos de investigação, estudo ou fins similares de natureza científica, académica ou cultural.
- O requerente manifesta interesse de, em momento posterior, vir a formalizar a incorporação definitiva ou a doação dos bens objeto do presente depósito, nos termos legais aplicáveis.
- * Autorizo o Município a tratar os dados pessoais constantes neste requerimento, nos termos do disposto na alínea a) dos artigos 6.º e 7.º do RGPD, para envio de inquéritos destinados à avaliação de satisfação.

Pede deferimento.

Vila Nova de Famalicão, ___/___/___

O/A Requerente / O/A Representante

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

RESERVADO AOS SERVIÇOS

- Conferi a identificação do/a Requerente / Representante através dos documentos de identificação exibidos.
- Validei a conformidade da assinatura de acordo com o documento exibido.

Observações:

O/A Técnico/a de Atendimento

Responsável pela Direção do Procedimento:

Contacto Telefónico:

E-mail:

Gestor/a do Procedimento:

Contacto Telefónico:

E-mail: