

Registo n.º:

Processo n.º:

Registado em:

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

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 postal** sejam enviadas preferencialmente para a seguinte morada: ☐ Requerente ☐ Representante ☐ Outra morada (por favor, indique):

Domicílio/Sede: N.º: Lote/Andar:

Código Postal: Localidade:

PEDIDO

Vem solicitar a participação no sorteio para atribuição de lugar de venda na Feira Municipal, ao abrigo do Edital n.º 190/2026.

Setor da atividade:*

- ☐ Moda/Têxteis/Tecnologia ☐ Hortícolas/Fruta/Plantas/Árvores de Fruto/Sementes/Flores
- ☐ Malas/Carteiras/Quinquilharia ☐ Tanoaria/Máquinas Agrícolas/Cestaria
- ☐ Aves/Animais Domésticos ☐ Mel/Produtos Locais
- ☐ Retrosaria/Louças/Artigos de Menage ☐ Pão/Fumeiros/Queijos/Cafés
- ☐ Indiferenciado

Lugar pretendido:*

1ª Opção:

2ª Opção:

3ª Opção:

Propósito da candidatura:

- ☐ Lugar novo ☐ Aumento de área
- ☐ Mudança de lugar
- ☐ Com aumento de área ☐ Sem aumento de área

Observações:

ELEMENTOS INSTRUTÓRIOS

- ☐ Titular - Outros documentos de legitimidade
- ☐ Representante - Documento(s) comprovativo(s) da qualidade de representante
- ☐ Cópia do título de exercício de atividade/Cartão Único de Feirante

- ☐ Declaração de não dívida à Autoridade Tributária (AT) e à Segurança Social (SS)
- ☐ 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 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: