



# MUNICÍPIO DE SANTA CRUZ DAS FLORES

## RECEÇÃO DEFINITIVA – OBRAS DE URBANIZAÇÃO

Registo n.º:	
Processo n.º:	
Registado em:	

Exmo/a. Senhor/a  
Presidente da Câmara Municipal de Santa Cruz das Flores

### IDENTIFICAÇÃO DO/A REQUERENTE

Nome/Denominação:*			
Domicílio/Sede:*			
N.º:	Lote/Andar:		
Código Postal:	Localidade:*		
Freguesia:	NIF/NIPC:*		
Tipo de Documento de Identificação:	<input type="checkbox"/> Cartão de Cidadão <input type="checkbox"/> Bilhete de Identidade <input type="checkbox"/> Passaporte <input type="checkbox"/> Título de Residência		
N.º:	Válido até:		
Certidão Comercial Permanente (Código):			
Contacto Telefónico:	E-mail:		
Qualidade de:*	<input type="checkbox"/> Titular <input type="checkbox"/> Representante		
Caso apresente o pedido como <b>titular</b> , indique a respetiva qualidade:	<input type="checkbox"/> Arrendatário/a <input type="checkbox"/> Comodatário/a		
	<input type="checkbox"/> Proprietário/a <input type="checkbox"/> Superficiário/a <input type="checkbox"/> Usufrutuário/a <input type="checkbox"/> Outra, indique:		

(Os campos assinalados com \* são de preenchimento obrigatório)

Caso apresente o pedido na **qualidade de representante**, indique a respetiva qualidade:

Representante Legal  Gestor/a de Negócios  Mandatário/a  Outra, indique:

N.º de cédula profissional:

Código de Consulta da Procuração Online:

### IDENTIFICAÇÃO DO/A TITULAR

Nome/Denominação:			
Domicílio/Sede:			
N.º:	Lote/Andar:		
Código Postal:	Localidade:		
NIF/NIPC:	Certidão Comercial Permanente (Código):		
Tipo de Documento de Identificação:	<input type="checkbox"/> Cartão de Cidadão <input type="checkbox"/> Bilhete de Identidade <input type="checkbox"/> Passaporte <input type="checkbox"/> Título de Residência		
N.º:	Válido até:		
Contacto Telefónico:	E-mail:		

Rua Senador André Freitas, 13 – 9970-337, Santa Cruz Flores

geral@cmscflores.pt | www.cmscflores.pt

Telef: +(351) 292 590 700 | NIPC: 512 079 110



# MUNICÍPIO DE SANTA CRUZ DAS FLORES

## NOTIFICAÇÕES

Consinto que as notificações/comunicações sejam feitas via: <b>(aplicável a pessoas singulares)</b>	<input type="checkbox"/> Telefone
	<input type="checkbox"/> E-mail
	Indique:*
Consinto ainda que as notificações/comunicações feitas por <b>via postal</b> sejam enviadas preferencialmente para a seguinte morada:	<input type="checkbox"/> Titular
	<input type="checkbox"/> Representante
	<input type="checkbox"/> Outra morada (por favor, indique:)
Domicílio/Sede:	
N.º:	Lote/Andar:
Código Postal:	Localidade:

## IDENTIFICAÇÃO DO PROCESSO

N.º: *	
--------	--

## PEDIDO

Vem requerer, ao abrigo do artigo 87.º do Regime Jurídico da Urbanização e Edificação (RJUE), aprovado pelo Decreto-Lei n.º 555/99, de 16 de dezembro, na sua redação atual, a receção definitiva das obras de urbanização referentes ao processo anteriormente identificado.

N.º da licença ou título da comunicação prévia:	
---	--

Caução prestada por:	<input type="checkbox"/> Garantia bancária n.º:	
	Entidade onde foi prestada a garantia:	
	<input type="checkbox"/> Depósito em dinheiro realizado em:	
	<input type="checkbox"/> Hipoteca sobre bens imóveis propriedade do requerente	
	<input type="checkbox"/> Seguro-caução n.º:	
	Entidade onde foi prestado o seguro:	

## INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Rua Senador André Freitas, 13 – 9970-337, Santa Cruz Flores

geral@cmscflores.pt | www.cmscflores.pt

Telef: +(351) 292 590 700 | NIPC: 512 079 110





# MUNICÍPIO DE SANTA CRUZ DAS FLORES

## DOCUMENTOS A APRESENTAR

<input type="checkbox"/> Representante - Documentos comprovativos da qualidade de representante
<input type="checkbox"/> Levantamento topográfico - PDF/A
<input type="checkbox"/> Levantamento topográfico - Outros formatos
<input type="checkbox"/> Planta das infraestruturas executadas - PDF/A
<input type="checkbox"/> Planta das infraestruturas executadas - Outros formatos
<input type="checkbox"/> Diretor de Fiscalização da Obra - Seguro de responsabilidade civil
<input type="checkbox"/> Diretor de Fiscalização da Obra - Termo de responsabilidade
<input type="checkbox"/> Diretor de Obra - Seguro de responsabilidade civil
<input type="checkbox"/> Diretor de Obra - Termo de responsabilidade
<input type="checkbox"/> Telas finais - Especialidades - Peças escritas
<input type="checkbox"/> Telas finais - Especialidades - Peças desenhadas - PDF/A
<input type="checkbox"/> Telas finais - Especialidades - Peças desenhadas - Outros formatos
<input type="checkbox"/> Telas finais - Especialidades - Técnico autor - Seguro de responsabilidade civil
<input type="checkbox"/> Telas finais - Especialidades - Técnico autor - Termo de responsabilidade
<input type="checkbox"/> Documento comprovativo de receção das infraestruturas elétricas emitido pela entidade competente
<input type="checkbox"/> Termo de Responsabilidade de execução da instalação ITUR
<input type="checkbox"/> Documento comprovativo emitido por empresa ou entidade acreditada para Inspeção da rede de distribuição de gás
<input type="checkbox"/> Documento comprovativo emitido pela empresa ou entidade responsável pelas redes de abastecimento de água e drenagem de águas residuais
<input type="checkbox"/> Outros elementos instrutórios - Peças escritas
<input type="checkbox"/> Outros elementos instrutórios - Peças desenhadas - PDF/A
<input type="checkbox"/> Outros elementos instrutórios - Peças desenhadas - Outros formatos

Rua Senador André Freitas, 13 – 9970-337, Santa Cruz Flores

geral@cmscflores.pt | www.cmscflores.pt

Telef: +(351) 292 590 700 | NIPC: 512 079 110

RE092V01

Página 4 de 4

