



MUNICÍPIO DE SANTA CRUZ DAS FLORES

DECLARAÇÃO DE REALIZAÇÃO DE OBRAS DE ESCASSA RELEVÂNCIA URBANÍSTICA

| | |
|---------------|--|
| 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 titular , 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:

| |
|---|
| <input type="checkbox"/> Representante Legal <input type="checkbox"/> Gestor/a de Negócios <input type="checkbox"/> Mandatário/a <input type="checkbox"/> 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

RE024V01

Página 1 de 3





MUNICÍPIO DE SANTA CRUZ DAS FLORES

NOTIFICAÇÕES

| | |
|---|---|
| Consinto que as notificações/comunicações sejam feitas via: (aplicável a pessoas singulares) | <input type="checkbox"/> Telefone |
| | <input type="checkbox"/> E-mail |
| | Indique:* |
| Consinto ainda que as notificações/comunicações feitas por via postal 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 n.º 4 do artigo 6.º-A 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 emissão de declaração comprovativa da realização da obra de escassa relevância urbanística ao abrigo do processo anteriormente identificado, para efeitos de atualização da descrição predial.

OUTROS DADOS DO PEDIDO

| Antecedentes | N.º |
|--|-----|
| Descrição: | |
| Licença / Alvará de Licença / N.º de Processo | |
| Comunicação Prévia / N.º de Processo | |
| Informação prévia / N.º de Processo | |
| Licença / Utilização de edifícios ou frações / N.º de Processo | |
| Outro (indique): | |

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

- 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.
- O tratamento dos dados referidos no ponto 1 por parte do Município de Santa Cruz das Flores respeitará a legislação em vigor em matéria de proteção de dados pessoais e será realizado com base nas seguintes condições:
 - Responsável pelo tratamento** - Município de Santa Cruz das Flores;
 - Finalidade do tratamento** - Cumprimento de uma obrigação jurídica (CPA e/ou de legislação específica aplicável ao pedido formulado) ou necessário ao exercício de funções de interesse público;
 - Destinatário(s) dos dados** - Serviço municipal com competência para analisar ou intervir no pedido, de acordo com a orgânica municipal em vigor;
 - Conservação dos dados pessoais** - Prazo definido na legislação aplicável ao pedido.
- Para mais informações sobre as práticas/políticas de privacidade do Município de Santa Cruz das Flores consulte o nosso site em www.cmscflores.pt ou envie um e-mail para edp@cmscflores.pt.
- Os documentos apresentados no âmbito do presente pedido são documentos administrativos, pelo que o acesso aos

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

RE024V01

Página 2 de 3





MUNICÍPIO DE SANTA CRUZ DAS FLORES

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

* O/A subscritor/a, sob compromisso de honra e consciente de incorrer em eventual responsabilidade penal caso preste falsas declarações, declara que os dados constantes do presente requerimento correspondem à verdade.

| | |
|---|---|
| Pede deferimento, Santa Cruz das Flores, __/__/__ | <input type="checkbox"/> Conferi a identificação do/a Titular / Representante através dos documentos de identificação exibidos. |
| <input type="checkbox"/> O/A Titular / <input type="checkbox"/> O/A Representante | <input type="checkbox"/> Validei a conformidade da assinatura de acordo com o documento exibido. |
| (Assinatura do/a titular ou de outrem a seu rogo, se o/a mesmo/a não souber ou não puder assinar) | O/A Funcionário/a |

Responsável pela Direção do Procedimento: Eleito com competências delegadas

Contacto Telefónico: 292 590 700

E-mail: geral@cmscflores.pt

Gestor/a do Procedimento: Subunidade Orgânica de Urbanismo e Obras Particulares

Contacto Telefónico: 292 590 700

E-mail: geral@cmscflores.pt

OBSERVAÇÕES

| |
|--|
| |
|--|

DOCUMENTOS A APRESENTAR

- Certidão negativa do registo predial
- Titular - Outros documentos de legitimidade
- Representante - Documentos comprovativos da qualidade de representante
- Plantas de localização e enquadramento
- Outros elementos instrutórios - Peças escritas
- Outros elementos instrutórios - Peças desenhadas - PDF/A
- 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

RE024V01

Página 3 de 3

