

## Requerimento

REGISTO N.º	
CLASSIFICAÇÃO	
PROCESSO N.º	
DATA DE REGISTO	
AUTOR DO REGISTO	

### Ilha Da Armona

### Transmissão do Direito da Concessão - Averbamento e/ou Anexação

**Exmo. Senhor**

**Presidente da Câmara Municipal de Olhão**

REQUERENTE	
Nome*	
NIF (Id. fiscal)	
Endereço*	
N.º*	Lote, andar, etc.
Freguesia*	
Código Postal*	
País*	
Telefone(s)	
E-mail	
Utilizador ViaCTT	Caixa Postal Eletrónica
<input type="checkbox"/> Cartão de Cidadão	<input type="checkbox"/> Bilhete de Identidade
<input type="checkbox"/> Passaporte	<input type="checkbox"/> Autorização de Residência
N.º Ident. civil*	Válido até*
Na qualidade de	<input type="checkbox"/> Proprietário/a <input type="checkbox"/> Donatário/a <input type="checkbox"/> Usufrutuário/a <input type="checkbox"/> Comodatário/a <input type="checkbox"/> Arrendatário/a <input type="checkbox"/> Superficiário/a <input type="checkbox"/> Trespasário/a <input type="checkbox"/> Cessionário/a <input type="checkbox"/> Se Outro, qual?

REPRESENTANTE	
Nome	
NIF (Id. fiscal)	
Domicílio/Sede	
N.º	Lote, andar, etc.
Freguesia	
Código Postal	
País	
Telefone(s)	
E-mail	
Utilizador ViaCTT	Caixa Postal Eletrónica
<input type="checkbox"/> Cartão de Cidadão	<input type="checkbox"/> Bilhete de Identidade
<input type="checkbox"/> Passaporte	<input type="checkbox"/> Autorização de Residência
N.º Ident. civil	Válido até
Na qualidade de	<input type="checkbox"/> Representante legal <input type="checkbox"/> Mandatário <input type="checkbox"/> Gestor/a de Negócios <input type="checkbox"/> Se Outro, qual?

\* Campos de preenchimento obrigatório

### NOTIFICAÇÕES/COMUNICAÇÕES

Solicita que todas as notificações, referentes ao presente pedido, sejam dirigidas para\*:

- Morada do Requerente  
 Morada do Representante  
 Outra morada:

Nome   
Endereço   
N.º  Lote, andar, etc.   
Freguesia   
Código Postal   
País   
Telefone(s)   
E-mail

E, consente o envio para (aplicável a pessoas singulares):

- a respetiva Caixa Postal Eletrónica (Via CTT)  
 o respetivo Correio Eletrónico

### PEDIDO

Vem requerer V. Ex.ª autorização para transmissão do direito da concessão, sita na Ilha da Armona, do qual sou titular, o averbamento do Alvará de Licença n.º  Lote n.º

a favor de:

- (A) Familiar(es) (Apenas filhos e/ou netos)  
 (B) Outros/as

Designadamente:

1) Nome\*   
NIF (Id. Fiscal)\*   
Domicílio   
N.º  Lote, andar, etc.   
Freguesia   
Código Postal   
Identificação Civil  Bilhete Identidade  Cartão Cidadão  Passaporte  Autorização de Residência  
N.º de Ident. Civil  Válido até   
2) Nome\*   
NIF (Id. Fiscal)\*   
Domicílio   
N.º  Lote, andar, etc.   
Freguesia   
Código Postal   
Identificação Civil  Bilhete Identidade  Cartão Cidadão  Passaporte  Autorização de Residência  
N.º de Ident. Civil  Válido até

## PEDIDO (Continuação)

3) Nome\*

NIF (Id. Fiscal)\*

Domicílio

N.º

Lote, andar, etc.

Freguesia

Código Postal

Identificação Civil  Bilhete Identidade  Cartão Cidadão  Passaporte  Autorização de Residência

N.º de Ident. Civil

Válido até

Solicito, ainda, a V. Ex.<sup>a</sup> as seguintes opções assinaladas.

A anexação de  m<sup>2</sup> à área do referido lote;

A confirmação da área do lote;

Em relação ao pagamento da taxa ao abrigo dos artigos 12.º e 13.º do Regulamento das Taxas e outras Receitas do Município:

Se o novo titular for **(A)**, isenção do pagamento;

Se o novo titular for **(B)**, o pagamento da respetiva taxa será liquidada posteriormente pelo o novo titular:  1)  2) ou  3).

## OBSERVAÇÕES

## CÓDIGOS DE ACESSO ONLINE

Certidão Permanente de Registo de Procurações

Certidão Permanente de Registo Comercial

Outro Código de Acesso *Online*

- De que documentação se trata?

## Regulamento Geral de Proteção de Dados (RGPD)

**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 (Medidas de Modernização Administrativa) e/ou ao previsto na legislação específica aplicável ao pedido formulado;

**2.** O tratamento dos dados referidos no ponto 1. por parte do Município respeitará a legislação em vigor em matéria de proteção de dados pessoais, para mais informações sobre as práticas de privacidade do Município de Olhão consulte no nosso site em [Política de Privacidade](#).

- **Responsável pelo tratamento** - Município de Olhão;
- **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;
- **Encarregado da proteção de dados:** [epd@cm-olhao.pt](mailto:epd@cm-olhao.pt);
- **Conservação dos dados pessoais** - Prazo definido na legislação aplicável ao pedido.

\*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 formulário correspondem à verdade e que tomou conhecimento que cumpre todas as obrigações legais e regulamentares identificadas.

#### Identificação dos Responsáveis no âmbito do RGPD

##### Responsável pela Direção do Procedimento

Nome **Divisão de Atendimento ao Cidadão**  
Contacto 289700100 E-mail [geral@cm-olhao.pt](mailto:geral@cm-olhao.pt)

##### Gestor do Procedimento

Nome **Divisão de Atendimento ao Cidadão**  
Contacto 289700100 E-mail [geral@cm-olhao.pt](mailto:geral@cm-olhao.pt)

##### Responsável pela Proteção de Dados

Nome **MUNICÍPIO DE OLHÃO**  
Contacto 289700100 E-mail [geral@cm-olhao.pt](mailto:geral@cm-olhao.pt)

#### A PREENCHER NO CASO DE ATENDIMENTO PRESENCIAL

Para o efeito, exhibe os seguintes documentos:

1. Documento de identificação: Cartão de Cidadão ou Bilhete de Identidade e Cartão de Contribuinte;
2. Comprovativo na qualidade de representante legal: Procuração ou outro(s) documento(s) que confira a representação, se aplicável.

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

(O/A Trabalhador/a)

Pago pela fatura n.º

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 documento correspondem à verdade e que tomou conhecimento que cumpre todas as obrigações legais e regulamentares identificadas.

Pede deferimento,

Olhão,

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

### ELEMENTOS INSTRUTÓRIOS

Para o efeito, junta os seguintes documentos:

- 1 461 Comprovativo de Legitimidade: Outro documento comprovativo da qualidade de titular de qualquer direito que lhe confira a faculdade de realização da operação
- 2 464 Certidão do Registo Comercial ou Código de Acesso à Certidão Permanente, se Pessoa Coletiva
- 3 56 Habilitação de Herdeiros, Testamento ou Escritura de Doação
- 4 63 Assento, Declaração ou Boletim de Óbito
- 5 71 Cópia do Alvará da licença existente
- 6 80 Declaração a Prescindir do Direito da Concessão (se aplicável)
- 7 999 Outro(s) documento(s)

**Notas:**

- 1) O formulário deve ser instruído com os elementos instrutórios, acima indicados, organizados pela ordem supra indicada, numerados e devidamente rubricados.
- 2) A não entrega dos elementos instrutórios, deve ser fundamentada na Caixa de Observações.
- 3) No caso de possuir Códigos de Acesso Online deverá preencher na Caixa correspondente.