



REQUERIMENTO | BEBÉ POYARES 2019

CAMPOS DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO

Requerente		Telemóvel	
E-mail		NIF	
Morada		N.º /andar/lote	
Localidade		Código Postal	
Nome do/a Bebé			

CATEGORIAS A QUE SE CANDIDATA

MODALIDADES	Melhor Fotografia do Bebé	0 – 12 meses de idade	SIM		NÃO	
	Melhor Fotografia do Bebé	12 – 24 meses de idade	SIM		NÃO	
	Melhor Fotografia do Bebé	24 – 36 meses de idade	SIM		NÃO	
	Melhor Álbum do Bebé	0 – 36 meses de idade	SIM		NÃO	

DOCUMENTOS A APRESENTAR

Documentação obrigatória a entregar junto com o presente requerimento		Documento comprovativo da naturalidade do/a bebé candidato
		Documento comprovativo da residência do Concelho há mais de 1 ano (atestado da Junta de Freguesia da residência)
		Trabalhos referentes à categorias ou às categorias a que se candidata

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

O/A REQUERENTE TOMOU CONHECIMENTO DAS NORMAS REGULADORAS DO CONCURSO BEBÉ POYARES, PUBLICADAS NA PÁGINA DA CÂMARA MUNICIPAL E DISPONÍVEIS NOS SERVIÇOS PARA A RESPECTIVA CONSULTA.
O/A REQUERENTE ACEITA AS CONDIÇÕES ATRÁS REFERIDAS E ASSUME INTEIRA RESPONSABILIDADE, NOS TERMOS DA LEI, PELAS DECLARAÇÕES PRESTADAS NESTE REQUERIMENTO.
FALSAS DECLARAÇÕES OU OMISSÕES DE DADOS IMPLICAM, ALÉM DE PROCEDIMENTO LEGAL, O CANCELAMENTO DOS APOIOS ATRIBUÍDOS E A REPOSIÇÃO DOS JÁ RECEBIDOS.
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 VILA NOVA DE POIARES RESPEITARÁ A LEGISLAÇÃO EM VIGOR EM MATÉRIA DE PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS E SERÁ REALIZADO COM BASE SEGUINTE CONDIÇÕES:

- RESPONSÁVEL PELO TRATAMENTO - MUNICÍPIO DE VILA NOVA DE POIARES;
- 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 POLÍTICAS DE PRIVACIDADE DO MUNICÍPIO CONSULTE O NOSSO SITE EM WWW.CM-VILANOVADEPOIARES.PT OU ENVIE UM E-MAIL PARA DPO@CM-VILANOVADEPOIARES.PT
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).
O/A SUBSCRITOR/A, DECLARA SOB COMPROMISSO DE HONRA E CONSCIENTE DE INCORRER EM EVENTUAL RESPONSABILIDADE PENAL CASO PRESTE FALSAS DECLARAÇÕES, QUE OS DADOS CONSTANTES DO PRESENTE REQUERIMENTO CORRESPONDEM À VERDADE.

O/A SUBSCRITOR/A, DECLARA QUE TOMOU CONHECIMENTO DA INFORMAÇÃO NA ÁREA INFORMAÇÃO AOS/ÀS REQUERENTES, RELATIVA À ADESÃO AO(S) SERVIÇO(S).

O/A SUBSCRITOR/A, DECLARA SOB COMPROMISSO DE HONRA E CONSCIENTE DE INCORRER EM EVENTUAL RESPONSABILIDADE PENAL CASO PRESTE FALSAS DECLARAÇÕES, QUE OS DADOS CONSTANTES DO PRESENTE REQUERIMENTO CORRESPONDEM À VERDADE.

O/A SUBSCRITOR/A, DECLARA QUE TOMOU CONHECIMENTO DA INFORMAÇÃO NA ÁREA INFORMAÇÃO AOS/ÀS REQUERENTES, RELATIVA À ADESÃO AO(S) SERVIÇO(S).

Pede deferimento,

Vila Nova de Poiares, ____ / ____ / 20__

(ASSINATURA DO/A REQUERENTE OU DE OUTREM A SEU ROGO, SE O MESMO NÃO SOUBER OU NÃO PUDE ASSINAR)

CONFERI A IDENTIFICAÇÃO DO/A REQUERENTE/ REPRESENTANTE ATRAVÉS DOS DOCUMENTOS DE IDENTIFICAÇÃO EXIBIDOS.

VALIDEI A CONFORMIDADE DA ASSINATURA DE ACORDO COM O DOCUMENTO EXIBIDO.

O/A FUNCIONÁRIO/A