



## REQUERIMENTO OFICINA À PORTA DO IDOSO

Nos Termos do Anexo ao Regulamento Municipal de Apoio à Melhoria das Condições de Habitabilidade das Famílias

### IDENTIFICAÇÃO DO/A REQUERENTE

Nome		Nacionalidade	
Morada			
Data Nascimento	Freguesia	Código Postal	
E-mail	Telefone	Telemóvel	
N.º B.I. ou C.C.	Validade	NIF	
<input type="checkbox"/>	sénior c/ cartão idoso azul n.º _____	<input type="checkbox"/>	sénior c/ 65 ou + anos
		<input type="checkbox"/>	sénior c/ 65 ou + anos c/ dependentes a cargo

### RECEÇÃO DA COMUNICAÇÃO

<input type="checkbox"/>	presencialmente nos serviços	<input type="checkbox"/>	telefone	<input type="checkbox"/>	correio eletrónico	<input type="checkbox"/>	outro/a (qual?)

### COMUNICADO POR

<input type="checkbox"/>	o/a próprio/a sénior	<input type="checkbox"/>	junta de freguesia	<input type="checkbox"/>	outra pessoa (quem ?)	
--------------------------	----------------------	--------------------------	--------------------	--------------------------	-----------------------	--

### QUALIDADE DO/A REQUERENTE (o/a requerente declara ser)

<input type="checkbox"/>	próprio/a	<input type="checkbox"/>	filho/a
<input type="checkbox"/>	outro/a	quem?	

### MOTIVO DO PEDIDO

<input type="checkbox"/>	substituição de vidros partidos, fortuitamente
<input type="checkbox"/>	reparação de fechaduras nas portas exteriores
<input type="checkbox"/>	reparação de pequenas infiltrações de água no telhado provocadas por intempéries
<input type="checkbox"/>	reparação de avarias na canalização da água, nomeadamente substituição de torneiras e eliminação de ruturas
<input type="checkbox"/>	melhoria das acessibilidades em situações de manifesta falta de segurança
<input type="checkbox"/>	outra situação (qual ?)

### CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Declaro o meu consentimento de forma positiva e esclarecida, relativamente à recolha, tratamento e uso dos meus dados pessoais, para os fins de apresentação de requerimento, análise e tramitação interna do apoio à melhoria das condições de habitabilidade das famílias, constante no regulamento de municipal.

Mais declaro que tomei conhecimento da Política de Privacidade em vigor no Município de Vila do Porto, que foi disponibilizada em anexo ao requerimento de instrução do presente apoio.

### ASSINATURA DO/A REQUERENTE (pede deferimento)

Data		Assinatura	
------	--	------------	--

### ELEMENTOS INSTRUTÓRIOS

<input type="checkbox"/>	1. Requerimento
<input type="checkbox"/>	2. Declaração médica de dependentes com grau de deficiência comprovada



---

## INFORMAÇÃO SOBRE A PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS

---

Os dados pessoais recolhidos pelo Município de Vila do Porto no presente formulário, no âmbito do exercício de funções de interesse público, são os estritamente necessários para permitir o tratamento e resposta ao seu pedido de informação, à sua sugestão ou reclamação, enquadrando-se no artigo 6.º, n.º 1, alínea e), do Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados (RGPD), aprovado pelo Regulamento (UE) 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 27 de abril de 2016.

Assim, nos termos do RGPD, informa-se ainda o seguinte:

- a) O Município de Vila do Porto é a entidade responsável pelo tratamento de dados, como definido no RGPD. As comunicações para o exercício dos direitos relativos à proteção de dados pessoais devem ser dirigidas ao Encarregado de Proteção de Dados, com o endereço de correio eletrónico [dpo@cm-viladoporto.pt](mailto:dpo@cm-viladoporto.pt).
- b) Os dados recolhidos destinam-se apenas a ser utilizados pelos serviços do Município de Vila do Porto competentes para apreciar o pedido, sugestão ou reclamação, não estando prevista nenhuma transmissão para outras entidades.
- c) Os dados recolhidos serão conservados pelo tempo necessário à prossecução da finalidade para a qual foram recolhidos, sem prejuízo da necessidade de armazenamento desses dados para efeitos de cumprimento de obrigações legais, adotando o Município as devidas medidas de segurança, integridade e confidencialidade.
- d) O não preenchimento dos dados de carácter pessoal de preenchimento obrigatório inviabiliza o tratamento e resposta ao seu pedido de informação, à sua sugestão ou reclamação.
- e) Os dados recolhidos não são usados pelo Município de Vila do Porto para decisões automatizadas, nomeadamente não são tratados para a definição de perfis.
- f) O titular, relativamente aos dados pessoais que lhe digam respeito, tem os seguintes direitos:
  - i. A exercer perante o Município de Vila do Porto: direito de informação; direito de acesso; direito de retificação dos dados inexatos; direito ao apagamento; direito à limitação do tratamento; direito de portabilidade dos dados; direito de oposição ao tratamento; direito a não ficar sujeito a decisões exclusivamente automatizadas, incluindo a definição de perfis; nas situações de consentimento, direito de retirar consentimento em qualquer altura, sem comprometer a licitude do tratamento efetuado com base no consentimento previamente dado.
  - ii. A exercer perante o Encarregado de Proteção de Dados (através do email [dpo@cm-viladoporto.pt](mailto:dpo@cm-viladoporto.pt)): direito de apresentar exposições.
  - iii. A exercer perante a autoridade de controlo (nomeadamente, Comissão Nacional de Proteção de Dados): direito de apresentar reclamação.
  - iv. A exercer perante as instâncias jurisdicionais competentes: direito a ação judicial e a indemnização no caso de violação dos seus direitos.

Para mais informações sobre a Política de Privacidade do Município consulte o website da Câmara Municipal de Vila do Porto ([www.cm-viladoporto.pt](http://www.cm-viladoporto.pt)) em <http://www.cm-viladoporto.pt/SITE/documentos/index.php?idCat=239> ou envie um e-mail para [dpo@cm-viladoporto.pt](mailto:dpo@cm-viladoporto.pt).