

Exmo. Senhor  
Presidente da Câmara Municipal de Albufeira

**DO REQUERENTE / COMUNICANTE**

Nome \* (1) \_\_\_\_\_

Morada \* \_\_\_\_\_

Freguesia \* \_\_\_\_\_

Cód. Postal \* \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

NIF \* \_\_\_\_\_

NIC/BI \* \_\_\_\_\_

Válido até \* \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Telefone \* \_\_\_\_\_

Telemóvel \_\_\_\_\_

Fax \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

*Preencha de forma legível e sem abreviaturas.\* - preenchimento obrigatório*

*(1) Nome ou designação do requerente, seja pessoa singular ou coletiva. Neste último caso, deverá referir em que qualidade o faz, juntando comprovativo dessa qualidade e apresentar documento que a tanto o autoriza.*

**DO PEDIDO**

Requer a V.Ex<sup>a</sup>. que se digne emitir a necessária licença para a realização da **atividade de acampamento ocasional** nos termos do Decreto-Lei n.º 310/2002 de 18 de Dezembro em \_\_\_\_\_

de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ até \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

Requer ainda, nos termos do \_\_\_\_º e do \_\_\_\_º do Regulamento \_\_\_\_\_ a isenção do pagamento da taxa de Licenciamento.

**DOS ANEXOS**

Para o efeito anexa ao presente, os seguintes documentos:

- Fotocópia do Documento Identificação Civil
- Fotocópia do Cartão Contribuinte
- Autorização do proprietário do prédio rústico aonde se pretende realizar o acampamento (acompanhada do documento de Identidade)
- Documento comprovativo da elegibilidade da isenção
- Outros (indicar quais): \_\_\_\_\_

O subscritor, 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.

**PROTEÇÃO DE DADOS**

- Dou o meu consentimento expresso [cfr. Art. 6º, n.º 1. al. a) do RGPD] para o tratamento dos meus dados por parte do Município de Albufeira, no âmbito do presente formulário
- Autorizo que os meus dados sejam utilizados para envio de comunicação institucional.

Pede deferimento,

Albufeira, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

O Requerente / Comunicante

\_\_\_\_\_  
Assinatura do requerente / comunicante ou de outrem a seu rogo, se o mesmo não souber ou não puder assinar

**A preencher pelos serviços**

Conferi a identificação do requerente, através de:

\_\_\_\_\_  
O Funcionário