



**CÂMARA MUNICIPAL
VILA DO CONDE**

Exmo. Senhor Presidente da
Câmara Municipal de Vila do Conde

**De preenchimento obrigatório*

SERVIÇO - SINISTROS

REQUERENTE

N.º de Contribuinte*			
Nome*			
Morada*			
Código Postal *		Freguesia	
Telefone		Telemóvel	
Email			
BI / Cartão Cidadão*		Data de Validade	
Forma de Notificação			
Na Qualidade de			

REPRESENTANTE

N.º de Contribuinte*			
Nome			
Morada			
Código Postal		Freguesia	
Telefone		Telemóvel	
Email			

OBJETO DO REQUERIMENTO

Em conformidade com o disposto na Lei nº 67/2007, de 31 de dezembro alterada pela Lei nº 31/2008, de 17 de Julho, que estabelece o regime de responsabilidade civil extracontratual da administração, vem requerer a V.EXA., o pagamento de uma indemnização, pelos danos ocorridos no sinistro abaixo identificado:

Sinistro sem viatura ☐ Sinistro com viatura ☐ Matrícula

Local do sinistro	
Data do sinistro	
Hora do sinistro	
Valor dos danos	

Efetuiu participação do sinistro à Polícia, (PSP) ou à Guarda Nacional Republicana, (GNR): Sim ☐ Não ☐

Danos decorrentes do sinistro:

Corporais	
Materiais	
Relato do sinistro	

Testemunhas: Sim ☐ Não ☐

Se sim indique:

Nome	
Morada	
Contacto Telef.	
NIF	
Nome	
Morada	
Contacto Telef.	
NIF	



**CÂMARA MUNICIPAL
VILA DO CONDE**

TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS

☐ Ao abrigo do Regulamento Geral de Proteção de Dados (RGPD), declaro que presto ao Município de Vila do Conde o meu consentimento informado, esclarecido e livre para a recolha, tratamento e fornecimento a terceiros dos dados pessoais constantes neste formulário.

Mais declaro que, no momento da submissão, tomei conhecimento do “Dever de Informação” abaixo, prestado pelo Município de Vila do Conde.

DEVER DE INFORMAÇÃO

O Município de Vila do Conde presta ao titular todas as informações relativas ao tratamento dos seus dados pessoais:

- a) Os dados pessoais fornecidos são tratados por serem indispensáveis à prestação do serviço solicitado.
- b) Os dados pessoais fornecidos neste formulário, podem ser processados pelo Município de Vila do Conde, no âmbito da gestão do processo e para os efeitos inerentes ao serviço solicitado
- c) Os dados recolhidos poderiam ser transmitidos a entidades terceiras que possam intervir na prestação do serviço ou ainda às entidades para a qual a respetiva legislação remeta.
- d) A qualquer momento pode exercer os direitos de acesso, de retificação, de apagamento e de limitação do tratamento dos dados pessoais, através de comunicação escrita ao Encarregado de Proteção de Dados do Município, pelo correio eletrónico dpo@cm-viladoconde.pt, não comprometendo a licitude do tratamento que, entretanto, tenha sido efetuada aos dados, com base no presente consentimento.
- e) Tem o direito de apresentar reclamação a uma autoridade de controlo.
- f) Os dados pessoais recolhidos serão conservados de acordo com o período previsto no Regulamento Arquivístico das Autarquias Locais em vigor.

Para informações mais detalhadas sobre o tratamento de dados pessoais, deverá ser consultada a política e procedimentos de Proteção de Dados Pessoais e a Política de Privacidade do Município de Vila do Conde em <https://www.cm-viladoconde.pt>.

Pede deferimento,

Data,