

**EXECUÇÃO POR FASES – OBRAS DE URNAIZAÇÃO**

|                         |  |
|-------------------------|--|
| Livro de registo: _____ |  |
| Reg. Ent. n.º: _____    |  |
| Processo n.º: _____     |  |
| Registado em: _____     |  |
| O Trabalhador: _____    |  |

Exmo. Senhor

Presidente da Câmara Municipal de Alter do Chão

| REQUERENTE                        |  |
|-----------------------------------|--|
| Nome:                             | _____  |
| Domicílio/Sede:                   | _____ Nº: _____ Lote: _____ Código Postal: _____       |
| Localidade:                       | _____ Freguesia: _____ Concelho: _____                 |
| NIF/NIPC:                         | _____ BI/CC: _____ Passaporte: _____ Válido até: _____ |
| Estado Civil:                     | _____ Profissão: _____                                 |
| Telefone:                         | _____ Telemóvel: _____ Fax: _____                      |
| E-mail:                           | _____  |
| Caixa Postal Eletrónica (ViaCTT): | _____  |

| REPRESENTANTE                     |  |
|-----------------------------------|--|
| Nome:                             | _____  |
| Domicílio/Sede:                   | _____ Nº: _____ Lote: _____ Código Postal: _____   |
| Localidade:                       | _____ Freguesia: _____ Concelho: _____   |
| NIF/NIPC:                         | _____ BI/CC: _____ Passaporte: _____ Válido até: _____   |
| Telefone:                         | _____ Telemóvel: _____ Fax: _____  |
| E-mail:                           | _____  |
| Caixa Postal Eletrónica (ViaCTT): | _____  |
| Qualidade de:                     | <input type="checkbox"/> Representante Legal <input type="checkbox"/> Mandatário <input type="checkbox"/> Gestor de Negócios <input type="checkbox"/> Outros _____ |

| NOTIFICAÇÕES/COMUNICAÇÕES  |  |
|--|--|
| Mais <b>consente</b> que as notificações/comunicações do município lhe sejam feitas via:               |  |
| <input type="checkbox"/> Caixa Postal Eletrónica (ViaCTT)  | <input type="checkbox"/> Telefone <input type="checkbox"/> Telefax                                 |
| Não obstante, as notificações/comunicações por via postal deverão ser enviadas para a seguinte morada: |  |
| <input type="checkbox"/> Requerente  | <input type="checkbox"/> Representante <input type="checkbox"/> Outra morada (por favor, indique): |
| Domicílio/Sede:  | _____ Nº: _____ Lote: _____ Código Postal: _____   |
| Localidade:  | _____ Freguesia: _____ Concelho: _____   |

**DOCUMENTOS A ENTREGAR**

Para o efeito, junta os documentos que se elencam:

Documento(s) de Identificação:

Requerente – Pessoa Singular: Cartão de Cidadão ou B.I. e Cartão de Contribuinte;

Requerente - Pessoa Colectiva: Certidão Comercial Permanente ou Código de Acesso à Certidão Comercial Permanente \_\_\_\_\_;

Representante – Documento comprovativo da qualidade de representante.

Outros: \_\_\_\_\_

**EXPOSIÇÃO DO PEDIDO\* (assinale com um X a quadricula respetiva e preencha o que lhe interessa)**

Em conformidade com o preceituado nos artigos 56º do Decreto-Lei n.º 555/99 de 16 de dezembro na sua atual redação:

Vem requerer a execução por fases da obra de urbanização relativa a:

Pedido de licenciamento de operação de loteamento registado sob n.º \_\_\_\_\_;

Pedido de licenciamento de obra de urbanização registado sob o n.º \_\_\_\_\_;

N.º de fases pretendidas \_\_\_\_\_.

**ANEXOS**

Fotocópia simples da procuração, se não indicou código de acesso à procuração on-line e se é procurador;

Fotocópia simples da Certidão Comercial Permanente, se não indicou código de acesso on-line, e se sociedade comercial;

Planta síntese com a identificação dos trabalhos incluídos em cada fase;

Orçamento correspondente a cada fase;

Indicação de prazo para o início e termo da execução dos trabalhos em cada fase;

Indicação dos prazos nos quais se propõe a requerer a respetiva licença/comunicação prévia

**OBSERVAÇÕES**

Em conformidade com o preceituado na legislação em vigor.

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 requerimento correspondem à verdade.

Pede deferimento,

Alter do Chão, \_\_\_\_\_

O Requerente/  O Representante,

Validei a conformidade da assinatura de acordo com o documento exibido.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(Assinatura do requerente ou de outrem a seu rogo, se o mesmo não souber ou não puder assinar)

(O Funcionário)

Gestor do Procedimento: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_