

PEDIDO DE ALTERAÇÃO DE CONTACTO

D.L. 555/99, de 16 de dezembro na sua atual redação

Exma. Senhora Presidente da Câmara Municipal de Mirandela

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE					
Nome	##\$10358\$#			Na qualidade de	##\$10359\$#
Morada Fiscal	##\$10360\$#				
Freguesia	##\$10361\$#	Localidade	##\$10362\$#	Código Postal	##\$10363\$#
Identificação Fiscal	##\$10364\$#	Tipo	##\$10365\$#	Telefone	##\$10366\$#
Telemóvel	##\$10364\$#	E-mail	##\$10368\$#		
☐ Autorizo que as notificações sejam realizadas exclusivamente por via eletrónica, para o endereço de correio eletrónico identificado no presente requerimento.					

PRETENSÃO					
No âmbito do processo n.º ##\$10443\$# vem comunicar a alteração de contacto para envio de notificações para:					
Nome	##\$10675\$#			Identificação Fiscal	##\$10677\$#
Morada Fiscal	##\$10676\$#				
Freguesia	##\$10678\$#	Concelho	##\$10382\$#	Código Postal	##\$10679\$#
Telemóvel	##\$10680\$#	E-mail	##\$10681\$#		

Pede Deferimento	
##\$10773\$#	Ao abrigo do Regulamento Geral de Proteção de Dados (RGPD), declaro que presto ao Município de Mirandela o meu consentimento informado para a recolha dos dados pessoais constantes neste formulário e apenas para este efeito.
Data	##\$RCF_Data\$#