

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\$#		
<input type="checkbox"/> 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\$#