

## ÁGUAS – Pedido de anulação da isenção do pagamento das tarifas de águas residuais

**Exmo. Senhor  
Presidente da Câmara Municipal de Albufeira**

REQUERENTE			
Nome			
Domicílio/Sede			
Freguesia			
Código Postal	Localidade		
Telefone	Telemóvel	N.º Ident. Fiscal	
Correio Eletrónico			
N.º de Identificação Civil	Válido até		
Tipo	<input type="checkbox"/> Bilhete de Identidade <input type="checkbox"/> Cartão de Cidadão <input type="checkbox"/> Passaporte <input type="checkbox"/> Autorização de Residência		
Na qualidade de	<input type="checkbox"/> Proprietário(a) <input type="checkbox"/> Arrendatário(a) <input type="checkbox"/> Usufrutuário(a) <input type="checkbox"/> Comodatário(a)		
	<input type="checkbox"/> Superficiário(a) <input type="checkbox"/> Outro		
<i>Preencha de forma legível e sem abreviaturas. As datas devem ser escritas no formato aaaa/mm/dd.</i>			

REPRESENTANTE			
Nome			
Domicílio/Sede			
Freguesia			
Código Postal	Localidade		
Telefone	Telemóvel	N.º Ident. Fiscal	
Correio Eletrónico			
N.º de Identificação Civil	Válido até		
Tipo	<input type="checkbox"/> Bilhete de Identidade <input type="checkbox"/> Cartão de Cidadão <input type="checkbox"/> Passaporte <input type="checkbox"/> Autorização de Residência		
Outro			
Na qualidade de	<input type="checkbox"/> Representante legal <input type="checkbox"/> Mandatário(a) <input type="checkbox"/> Gestor(a) de Negócios		
	<input type="checkbox"/> Outro		
<i>Preencha de forma legível e sem abreviaturas. As datas devem ser escritas no formato aaaa/mm/dd.</i>			

NOTIFICAÇÕES/COMUNICAÇÕES	
Consente que as notificações/comunicações sejam efetuadas via e-mail através do correio eletrónico:	
<input type="checkbox"/> Requerente	<input type="checkbox"/> Representante
<input type="checkbox"/> Outro	
Consente que o município estabeleça contacto telefónico em caso de necessidade estritamente relacionada com o objeto do pedido, através do contacto telefónico:	
<input type="checkbox"/> Requerente	<input type="checkbox"/> Representante
<input type="checkbox"/> Outro	
Não dispondo de endereço eletrónico, consente que, em alternativa, as notificações/comunicações se efetuem por via postal, as quais deverão ser enviadas para a seguinte morada:	
<input type="checkbox"/> Requerente	<input type="checkbox"/> Representante
<input type="checkbox"/> Outro	
Domicílio/Sede	
Código Postal	Localidade

**PEDIDO**

Requer a V. Ex<sup>a</sup>., **a anulação da isenção do pagamento das tarifas de águas residuais**, cujo pedido foi efetuado ao abrigo do n.º 3 do art. 92.º do regulamento Municipal de Saneamento de Águas Residuais do Município de Albufeira, para o prédio sito em [REDACTED], na freguesia [REDACTED], com a área n.º [REDACTED], arruamento n.º [REDACTED] e código de cliente n.º [REDACTED].

**OBSERVAÇÕES**

**PROTEÇÃO DE DADOS**

O titular de dados tomou conhecimento que o Município de Albufeira tem legitimidade para proceder ao tratamento destes dados nos termos e para os efeitos do Art. 6º, n.º 1. als. b), c), e) e f) do RGPD, encontrando-se toda a informação necessária nos termos dos artigos 13.º e 14.º do RGPD, relativamente ao tratamento de dados e ao exercício de direitos por parte do titular na Política de Privacidade e de Proteção de Dados em vigor no Município de Albufeira, disponível em <https://www.cm-albufeira.pt/content/politica-de-privacidade>

O(A) subscritor(a), 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 e que tomou conhecimento que cumpre todas as obrigações legais e regulamentares identificadas.

Pede deferimento,

Albufeira, [REDACTED]

O(A) Requerente

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