

## Requerimento

REGISTO N.º	
CLASSIFICAÇÃO	
PROCESSO N.º	
DATA DE REGISTO	
AUTOR DO REGISTO	

### Habitação Social

### Reprodução de Documentos

**Exmo. Senhor Presidente do Conselho de**

**Administração da Fesnima - Empresa Pública de Animação de Olhão - EM**

REQUERENTE	
Nome*(1)	
Domicílio*	
N.º	Lote/Andar
	Freguesia
Código Postal	- Localidade
Telefone*	Telemóvel*
	Telefax
Correio Eletrónico	
Caixa Postal Eletrónica Via CTT (Nome de Utilizador)	
N.º de Identificação Civil*	Válido até* / / Vitalício <input type="checkbox"/> Sim
Tipo	<input type="checkbox"/> Bilhete de Identidade <input type="checkbox"/> Cartão de Cidadão <input type="checkbox"/> Passaporte
	<input type="checkbox"/> Autorização de Residência <input type="checkbox"/> Outro
N.º de Identificação Fiscal*	
Na qualidade de (2)	<input type="checkbox"/> Arrendatário/a
	<input type="checkbox"/> Outro (3)

REPRESENTANTE	
Nome*(1)	
Domicílio*	
N.º	Lote/Andar
	Freguesia
Código Postal	- Localidade
Telefone*	Telemóvel*
	Telefax
Correio Eletrónico	
Caixa Postal Eletrónica Via CTT (Nome de Utilizador)	
N.º de Identificação Civil*	Válido até* / / Vitalício <input type="checkbox"/> Sim
Tipo	<input type="checkbox"/> Bilhete de Identidade <input type="checkbox"/> Cartão de Cidadão <input type="checkbox"/> Passaporte
	<input type="checkbox"/> Autorização de Residência <input type="checkbox"/> Outro
N.º de Identificação Fiscal*	<input type="checkbox"/> Singular <input type="checkbox"/> Coletiva (2)
Na qualidade de (2)	<input type="checkbox"/> Representante legal <input type="checkbox"/> Mandatário
	<input type="checkbox"/> Outro (3)

Os dados recolhidos são processados automaticamente e destinam-se exclusivamente à gestão e processamento dos serviços da Fesnima. Os titulares dos dados podem aceder à informação que lhes respeite e solicitar por escrito a sua atualização ou correção.

\* Campos de preenchimento obrigatório, de forma legível e sem abreviaturas. **(1)** Designação do/a requerente/representante, e deverá referir em que qualidade o faz, juntando documento comprovativo; **(2)** Assinalar com X a opção pretendida. **(3)** Especificar.

## NOTIFICAÇÕES/COMUNICAÇÕES

Solicita que todas as notificações, referentes ao presente pedido, sejam dirigidas para (2):

- Morada do requerente e,  autoriza o envio para a respetiva Caixa Via CTT/Correio eletrónico  
 Morada do representante e,  autoriza o envio para a respetiva Caixa Via CTT/Correio eletrónico  
 Outra morada

N.º  Lote/Andar  Freguesia

Código Postal  -  Localidade

Telefone\*  Telemóvel\*  Telefax

## PEDIDO

Vem requerer a V. Ex.<sup>a</sup> a reprodução do(s) documento(s), ao abrigo do disposto no n.º 3 do artigo 83.º do CPA, aprovado em anexo ao Decreto Lei n.º 4/2015 de 7 de janeiro, a seguir indicado(s) que consta(m) no processo abaixo identificado:

Tipo de processo

Documento(s):

## ELEMENTOS INSTRUTÓRIOS

Para o efeito, junta e/ou exhibe os documentos que a se seguir se assinalam:

- Pessoa Singular** - Requerente/Representante  
 Exibição de documento(s) de Identificação: Cartão de Cidadão ou Bilhete de Identidade e Cartão de Contribuinte  
 Outros

## ELEMENTOS NÃO APRESENTADOS: Fundamentação


## OBSERVAÇÕES


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.

Autorizo o fornecimento de fotocópias dos documentos solicitados, nos termos do n.º 3 do artigo 20º do Decreto-Lei n.º 73/2014 de 13 de Maio.



Pede deferimento,

Olhão, [ ] / [ ] / [ ]

O/A Requerente  O/A Representante

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

**A PREENCHER NO CASO DE ATENDIMENTO PRESENCIAL**

Conferi a identificação do/a Requerente - Representante, através dos documentos de identificação;

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

Pago pela fatura nº [ ]

(O/A Trabalhador/a)