

TRANSPORTES ESCOLARES – SUSPENSÃO OU DESISTÊNCIA DE INSCRIÇÃO

| | | |
|---------------|--|--|
| Registo n.º: | | Exmo/a. Senhor/a Presidente da Câmara Municipal de São Pedro do Sul |
| Processo n.º: | | |
| Registado em: | | |

REQUERENTE (ALUNO)

| | | | |
|-------------------------------------|--|-------------|-------------|
| Nome:* | | | |
| Domicílio/Sede:* | | N.º: | Lote/Andar: |
| Código Postal:* | | Localidade: | |
| NIF:* | | | |
| Tipo de Documento de Identificação: | <input type="checkbox"/> Cartão do Cidadão <input type="checkbox"/> Bilhete de Identidade <input type="checkbox"/> Passaporte <input type="checkbox"/> Autorização de Residência | | |
| N.º: | | Válido até: | |
| Contacto Telefónico: | | E-mail: | |

(Os campos assinalados com * são de preenchimento obrigatório)

REPRESENTANTE

| | | | |
|-------------------------------------|--|-------------|-------------|
| Nome/Denominação:* | | | |
| Domicílio/Sede:* | | N.º: | Lote/Andar: |
| Código Postal:* | | Localidade: | |
| NIF/NIPC:* | | | |
| Tipo de Documento de Identificação: | <input type="checkbox"/> Cartão do Cidadão <input type="checkbox"/> Bilhete de Identidade <input type="checkbox"/> Passaporte <input type="checkbox"/> Autorização de Residência | | |
| N.º: | | Válido até: | |
| Procuração Online (Código): | | | |
| Contacto Telefónico: | | E-mail: | |
| Qualidade de: | <input type="checkbox"/> Representante Legal <input type="checkbox"/> Encarregado de educação <input type="checkbox"/> Tutor <input type="checkbox"/> Outra: | | |

NOTIFICAÇÕES

| | | | |
|--|--|------------------------------------|---|
| As notificações devem ser dirigidas para:* | <input type="checkbox"/> Requerente <input type="checkbox"/> Representante <input type="checkbox"/> Outro (indique): | Autorizando que sejam feitas via:* | <input type="checkbox"/> E-mail <input type="checkbox"/> Telefone <input type="checkbox"/> Correio Postal |
| Nome/Denominação: | | | |
| NIF/NIPC: | | | |
| Domicílio/Sede: | | N.º: | Lote/Andar: |
| Código Postal: | | Localidade: | |
| Contacto telefónico: | | E-mail: | |

PEDIDO

Vem apresentar:

Suspensão temporária da inscrição em transportes escolares

Período previsto de suspensão:*

Desistência da inscrição em transportes escolares

A partir do dia:*

N.º de processo:

N.º do passe:

Motivo da suspensão ou desistência:*

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

1. Os dados pessoais recolhidos neste pedido são necessários, única e exclusivamente, para dar cumprimento ao disposto no artigo 102.º do Código do Procedimento Administrativo (CPA), no artigo 17.º do Decreto-Lei n.º 135/99, de 22 de abril e/ou ao previsto na legislação específica aplicável ao pedido formulado.

2. O tratamento dos dados referidos no ponto 1 por parte do Município respeitará a legislação em vigor em matéria de proteção de dados pessoais e será realizado com base nas seguintes condições:

- **Responsável pelo tratamento** - Município de São Pedro do Sul;
- **Finalidade do tratamento** - Processamento do pedido de suspensão temporária ou da desistência de inscrição no serviço de transporte escolar;
- **Destinatário(s) dos dados** - Órgão, agente ou serviço municipal competente para analisar, intervir ou decidir, de acordo com a orgânica municipal em vigor e respetivas atribuições e competências;
- **Comunicação dos dados a terceiros** – Autoridades policiais e/ou a entidades com jurisdição sobre as vias públicas a utilizar na atividade;
- **Conservação dos dados pessoais** - Prazo definido na legislação aplicável ao pedido.

3. Para mais informações sobre as políticas de privacidade do Município consulte o nosso site em www.cm-spsul.pt ou envie um e-mail para rgpd@cm-spsul.pt.

4. Os documentos apresentados no âmbito do presente pedido são documentos administrativos, pelo que o acesso aos mesmos se fará em respeito pelo regime de acesso à informação administrativa e ambiental e reutilização dos documentos administrativos (Lei n.º 26/2016, de 22 de agosto).

OUTRAS DECLARAÇÕES

* 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 requerimento correspondem à verdade.

* Caso seja pessoa singular, tem idade igual ou superior a 13 (treze) anos?

Sim

Não

Consinto a recolha e tratamento de dados pessoais de identificação e contacto do/a menor, para os fins indicados nas informações adicionais do presente formulário, enquanto detentor/a de responsabilidades parentais ou detentor/a de responsabilidades sobre este/a quer por via de decisão judicial, ou por mera autoridade de facto ou delegação, devidamente comprovada.

Autorizo/a Não autorizo/a a recolha e tratamento de dados para fins estatísticos e de investigação na área da educação referentes aos benefícios auferidos ou à utilização dos serviços de educação municipais.

OBSERVAÇÕES

Pede deferimento,

São Pedro do Sul, ___/___/___

O/A Requerente / O/A Representante

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

Conferi a identificação do/a Requerente/Representante através dos documentos de identificação exibidos.

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

O/A Funcionário/a

| | | | |
|--|--------------------------------------|----------------|-------------------|
| Responsável pela Direção do Procedimento: | Vereadora com competências delegadas | | |
| Contacto Telefónico: | +(351) 232 720 140 | E-mail: | geral@cm-spsul.pt |
| Gestor/a do Procedimento: | Secção Administrativa da DECDAS | | |
| Contacto Telefónico: | +(351) 232 720 140 | E-mail: | geral@cm-spsul.pt |

FUNDAMENTAÇÃO DA NÃO APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

DOCUMENTOS A APRESENTAR

Representante - Documento(s) comprovativo(s) da qualidade de representante;

Outro(s):