



Oliveira do Bairro câmara municipal

ANEXO

Requerimento para obtenção de apoio à esterilização de cães e gatos do Programa de Apoio de Esterilização de Animais de Companhia

Ex. mo Senhor

Presidente da Câmara Municipal de Oliveira do Bairro

| REQUERENTE | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|--------------------------|
| Nome: | | |
| B.I./C.C. n.º | Data de Validade | |
| NIF/NIPC: | | |
| Morada: | | |
| Localidade: | Código Postal: | |
| Freguesia: | Telefone: | |
| Correio eletrónico: | | |
| REQUERIMENTO | | |
| Vem requerer a V. Exa a inscrição e deferimento/aprovação para obtenção de apoio à esterilização de Animais de Companhia, anexando cópia dos seguintes documentos: | | |
| <input type="checkbox"/> Comprovativo de residência no Concelho de Oliveira do Bairro (ex. Fatura de luz/ água) | | |
| <input type="checkbox"/> Comprovativo de identificação eletrónica e registo no Sistema de Informação de Animais de Companhia (SIAC) | | |
| <input type="checkbox"/> Cópia do Boletim Sanitário (onde conste Vacina antirrábica válida e identificação do animal) | | |
| <input type="checkbox"/> Comprovativo de registo e Licença da Junta de Freguesia da área de residência (cão) | | |
| <input type="checkbox"/> Declaração de Esterilização do SIAC | | |
| <input type="checkbox"/> Recibo relativo à Esterilização | | |
| <input type="checkbox"/> Comprovativo do IBAN do requerente | | |
| Identificação dos animais propostos para apoio (máximo de três por agregado familiar) | | |
| Espécie (Cão / Gato) | Sexo (Masculino / Feminino) | N.º Identificação (chip) |
| | | |
| | | |
| | | |
| <input type="checkbox"/> 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 de Oliveira do Bairro respeitará a legislação | | |



Oliveira do Bairro câmara municipal

em vigor em matéria de proteção de dados pessoais e será realizado com base nas seguintes condições:

Responsável pelo tratamento – Município de Oliveira do Bairro;

Finalidade do tratamento – Cumprimento de uma obrigação jurídica (CPA e/ou de legislação específica

aplicável ao pedido formulado) ou necessário ao exercício de funções de interesse público;

Destinatário(s) dos dados – Serviço municipal com competência para analisar ou intervir no pedido, de acordo com a orgânica municipal em vigor;

Conservação dos dados pessoais – Prazo definido na legislação aplicável ao pedido.

3. Para mais informações sobre as práticas de privacidade do Município consulte o nosso site em <https://www.cmolb.pt/>

ou envie um e-mail para protecaodedados@cm-olb.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).

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.

Declaro que tomei conhecimento do Programa de Apoio de Esterilização de Animais de Companhia e que aceito as respetivas normas.

Pede deferimento

O Requerente, em ____ de _____ de 2023

Assinatura: _____

Parecer do Médico Veterinário (reservado aos serviços):

Deve ser deferido, preenche os requisitos.

Deve ser indeferido, porque _____

Data: ____ de _____ de 2023 Assinatura: _____