

**Requerimento:** Candidatura a apoio para Esterilização de Animais de Companhia - Canídeos e Felídeos

### 1. Identificação do/a Requerente

Nome	<input type="text"/>		
Morada	<input type="text"/>		
Localidade	<input type="text"/>	Código Postal	<input type="text"/>
Naturalidade	<input type="text"/>	Nacionalidade	<input type="text"/>
Número de Identificação Fiscal	<input type="text"/>		
BI/CC	<input type="text"/>	Válido até	<input type="text"/>
Telefone	<input type="text"/>	E-mail	<input type="text"/>

### 2. Identificação dos Animais que irão beneficiar do apoio (quatro animais por agregado familiar)

Espécie	Raça	Nome	Sexo (M/F)	Nº Identificação Eletrónica

### 3. Documentos a apresentar

- Comprovativo de residência (cartão de cidadão, fatura da água ou atestado da junta de freguesia) **(obrigatório)**
- Comprovativo da identificação eletrónica e registo atualizado no Sistema de Informação de Animais de Companhia (SIAC) **(obrigatório)**
- Declaração de esterilização lançada no SIAC como esterilização financiada pelo Município de Alijó ou particular **(obrigatório)**
- Cópia do boletim sanitário com vacina antirrábica válida e informação relativa à espécie, sexo e peso do animal (folha de rosto, dados do animal e detentor, no caso dos canídeos folha com vacina antirrábica válida) **(obrigatório)**
- Fatura-recibo da intervenção/esterilização **(obrigatório)**
- Declaração do médico veterinário confirmando a esterilização **(obrigatório)**
- Declaração de Não Dívida da Autoridade Tributária e Segurança Social **(obrigatório)**
- IBAN do detentor do animal, para efeitos de reembolso **(obrigatório)**

### 4. Proteção de dados

Declaro que, ao abrigo do Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados (Regulamento (UE) 2016/679, de 27/04), dou o meu consentimento de forma livre, explícita, inequívoca e informada, para a recolha e tratamento

dos dados pessoais contidos no formulário e/ou noutros documentos submetidos, ou a submeter, para a finalidade a que se destina o presente pedido e que os mesmos sejam objeto de tratamento para essa finalidade pela Câmara Municipal de Alijó, bem como para prossecução dos direitos e obrigações do Município e/ou dos Municípes. Este consentimento poderá ser revogado por mim, a todo o momento. Para revogar o consentimento do tratamento dos meus dados pessoais para as finalidades enunciadas, ou para exercer os meus direitos de acesso, retificação, oposição, apagamento, limitação e portabilidade, deverei manifestar a minha vontade, a todo o momento, remetendo por escrito para o endereço de e-mail do encarregado de proteção de dados: [epd@cm-alijo.pt](mailto:epd@cm-alijo.pt).

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

O/A Requerente,

---