

**CENTRO DE RECOLHA OFICIAL DE ANIMAIS**

**Ex.mo Senhor**

**Presidente da Câmara Municipal de U**

**REQUERENTE**

Nome:  NIF:

Morada:

Código Postal:

Contacto telefónico:  E-mail:

**ASSUNTO**

Animais Abandonados     Recolha de Animais no Domicílio     Insalubridade de Animais

Mordedura     Recolha de Animais Mortos na Via Pública - Espécie

Outros

**OBJETO DO REQUERIMENTO**

Vem requerer a V. Exa,

**TOMA CONHECIMENTO**

O Município de U  utiliza os seus dados pessoais para dar resposta aos seus pedidos, para a instrução dos seus processos e a prestação de informação sobre assuntos da autarquia.

Para mais informações sobre as práticas de privacidade do Município de U  consulte a nossa página web em .pt/politica-de-privacidade">https://www.cm-.pt/politica-de-privacidade ou envie um e-mail para .pt">dpo@cm-.pt.

**PEDE DEFERIMENTO**

Assinatura

Data  /  /