

# Abastecimento de água/recolha de águas residuais – tarifa familiar

CMPB.R.021



Praça Dr. António Lacerda, 4980-620 Ponte da Barca  
Telef.: 258 480 180 | Fax: 258 480 189 | NIF: 505676770  
[www.cmpb.pt](http://www.cmpb.pt) | e-mail: [geral@geral@cmpb.pt](mailto:geral@geral@cmpb.pt)

**Exmo. Sr.  
Presidente da Câmara Municipal de Ponte da Barca**

## Identificação do(a) Requerente

Nome / Designação:					
Domicílio / Sede:					
Freguesia:	Concelho:	Código Postal:			
BI / CC / Passaporte:	Validade:	NIF:	C.A.E.:		
Telefone:	Fax:	Email:			
Na qualidade de: <input type="checkbox"/> Proprietário(a) <input type="checkbox"/> Usufrutuário(a) <input type="checkbox"/> Locatário(a) <input type="checkbox"/> Administração condomínio <input type="checkbox"/> Outra qualidade:					
<input type="checkbox"/> Pedido inicial		<input type="checkbox"/> Pedido de renovação			

**Requer a V.<sup>a</sup> Ex.<sup>a</sup> a aplicação da Tarifa Familiar de Água, ao abrigo do Regulamento Municipal de Abastecimento de Água e Drenagem de Águas Residuais da Câmara Municipal de Ponte da Barca.**

Código de Identificação do Local (CIL):

Leitura Atual:

## Composição do Agregado Familiar:

N.º	Nome Completo	Parentesco	D.N.	NIF
1	Requerente	-----	/ /	-----
2			/ /	
3			/ /	
4			/ /	
5			/ /	
6			/ /	
7			/ /	
8			/ /	
9			/ /	
10			/ /	

## Declaração sob Compromisso de Honra:

- Declaro sob compromisso de honra que as informações constantes deste documento são verdadeiras e que tenho conhecimento das regras aplicáveis ao benefício da Tarifa Familiar de Água.
- Declaro, ainda, que autorizo o Município de Ponte da Barca a comprovar, por todos os meios legais, os elementos relativos à composição do agregado familiar indicado.

## O assunto relaciona-se com algum processo existente:

- Não
- Sim →
- Não sabe ou não tem certeza, contudo apresenta dados que permitem a análise dos serviços.

# Abastecimento de água/recolha de águas residuais – tarifa familiar

CMPB.R.021



Praça Dr. António Lacerda, 4980-620 Ponte da Barca  
Telef.: 258 480 180 | Fax: 258 480 189 | NIF: 505676770  
[www.cmpb.pt](http://www.cmpb.pt) | e-mail: [geral@geral@cmpb.pt](mailto:geral@geral@cmpb.pt)

## Documentos a apresentar:

1. Declaração da Junta de Freguesia da área de residência indicando a composição do agregado familiar e atestando a residência com carácter de permanência na morada indicada.
2. Declaração médica relativa ao(s) elemento(s) do agregado familiar portador(es) de deficiência e ou dependência que comprova que, por força dessa situação, a prestação de cuidados básicos acarreta um aumento substancial do consumo de água;  
(aplicável apenas às situações previstas no n.º2, do art. 3º, do Anexo II, do Regulamento Municipal de Abastecimento de Água e Drenagem de Águas Residuais da Câmara Municipal de Ponte da Barca, de acordo com a alteração publicada no Aviso n.º 7914/2014, do *Diário da República*, 2.ª série, n.º129, de 18 de junho de 2014).
3. Última declaração de IRS ou, na sua falta, certidão negativa emitida pela Autoridade Tributária e Aduaneira (AT).

**Nota:** O pedido de integração neste tipo de tarifário é efetuado por período de dois anos, findo o qual deve ser renovada a prova da composição do agregado familiar.

A submissão deste formulário implica os consentimentos infra de aceitação dos termos e condições no que diz respeito a dados pessoais. Os dados recolhidos serão objeto de tratamento interno, não sendo cedidos a terceiros para além das obrigações legais. Após a finalização do tratamento os dados serão armazenados de forma segura pelo período exigido por lei. Para esclarecimentos adicionais ou exercício de direitos relativo à proteção de dados poderá utilizar o contacto: [rgpd@cmpb.pt](mailto:rgpd@cmpb.pt).

Autorizo o tratamento e armazenamento dos dados recolhidos no presente requerimento pela V/ Entidade, nos prazos legais definidos, e para efeitos do cumprimento do disposto no RGPD.

Autorizo a notificação por via de correio eletrónico, cujo endereço é o acima indicado.

Pede deferimento,  
Ponte da Barca, [ ] de [ ] de [ ]  
O(A) Requerente,

BI/CC: [ ] , emitido em [ ] Arquivo(BI): [ ]

Dados a preencher pelo(a) signatário(a), nos termos do DL 250/96, de 24 de Dezembro

## A preencher pelo(a) responsável pela verificação:

- O pedido está instruído com os elementos necessários.

Existem deficiências ou omissões na instrução do pedido, tendo sido informado o(a) requerente da provável rejeição liminar. Contudo, por sua insistência, foi aceite.