

## CARTÃO SOCIAL MUNICIPAL – PEDIDO DE REEMBOLSO

Despacho

Registo de Entrada

NIPG: .....

Data: .....

Processo nº: .....

O Funcionário

.....

## A Identificação

Nome: Morada: Freguesia:  Código Postal: NIF:  Cartão Social Municipal nº  Validade: Telefone:  Telemóvel: Email: Consinto o envio de notificações, no decorrer deste processo, para o endereço eletrónico indicado. 

## B Exposição do pedido

Vem requerer a V.Ex<sup>ª</sup> o reembolso de:Lentes oftalmológicas graduadas Tratamentos dentários 

## C Informação / Consentimento

O Município de Odemira, enquanto responsável pelo tratamento, informa que os dados recolhidos destinam-se exclusivamente para o fim presente neste formulário.

Os titulares dos dados podem exercer, por escrito, os seus direitos previstos no art. 13º do Regulamento (UE) 2016/679, de 27 de abril, Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados, designadamente: direito de informação, acesso, retificação, apagamento, limitação do tratamento, portabilidade, oposição e de ser informado em caso de violações de segurança.

Para mais informações contacte: [protecao.dados@cm-odemira.pt](mailto:protecao.dados@cm-odemira.pt), Município de Odemira, Praça da República, 7630-139 Odemira, Tel. 283320900 ou consulte a política de privacidade em [www.cm-odemira.pt](http://www.cm-odemira.pt).

De acordo com a Lei de Acesso aos Documentos Administrativos, os elementos apresentados no âmbito do presente processo são documentos administrativos, pelo que o Município estará obrigado a garantir o seu acesso, salvaguardando os dados pessoais, a todos aqueles que o solicitarem.

## D Pedido de deferimento

O Requerente:

Data:  Ao assinar este documento, declaro para o devido efeito, sob compromisso de honra, que na instrução do presente pedido todos os dados são verdadeiros, nada tendo omitido.