



## REQUERIMENTO DE ENTREGA DE ANIMAL NO CANIL MUNICIPAL PARA VIGILÂNCIA CLÍNICA AO ABRIGO DO PLANO DE CONTROLO DE ZONOSSES

(n.º \_\_\_\_\_ SM)

**Exmº Sr. Presidente da Câmara Municipal de Sintra**

(Nome do requerente) \_\_\_\_\_

contribuinte (pessoa singular ou coletiva) n.º \_\_\_\_\_, residente em (Rua, Av.ª) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (n.º/lote) \_\_\_\_\_

(andar) \_\_\_\_\_ (localidade) \_\_\_\_\_ (cód.postal) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_,

Freguesia de \_\_\_\_\_ com o telefone n.º \_\_\_\_\_ e fax n.º \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_, nascido em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ portador do BI/CC n.º

\_\_\_\_\_, datado/valido \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, emitido pelo Arquivo de Identificação de

\_\_\_\_\_, vem requerer a v. ex.ª que aceite o animal descrito na ficha anexa no canil municipal. O

motivo pelo qual entrega o animal é o seguinte:

Vigilância clínica de animal que causou ofensas à integridade física de outro animal

Vigilância clínica de animal que causou ofensas à integridade física de uma pessoa

Data da última vacina antirrábica \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Válida até \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Declara** tomar conhecimento que todas as despesas de estadia do animal, durante o período de vigilância clínica, são da responsabilidade do seu detentor independentemente do destino que for dado ao animal no final do mesmo.

Pede deferimento

Sintra, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_


O requerente,

IMP.PS.01.051.00

.....  
(Assinatura igual à do BI/CC)

Conferi os documentos (assinatura legível):

Categoria: \_\_\_\_\_

	<p><b>RECIBO DE ENTREGA DE REQUERIMENTO</b> <span style="float: right;">REG.º SM _____</span></p> <p>ASSUNTO: ENTREGA DE ANIMAL NO CANIL MUNICIPAL PARA VIGILÂNCIA CLÍNICA</p> <p>Assinatura do Funcionário: _____</p> <p>Categoria: _____ <span style="float: right;">Data: ____/____/____</span></p>
---	--

Gabinete Médico Veterinário - Av.ª Almirante Gago Coutinho, 2710 SINTRA

Telefone: 21 923 88 16 Fax : 21 924 71 58 e-mail: gmvm@cm-sintra.pt

**1. Animal nº** \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

**Canídeo**  **Felídeo**  **Outros**  (*especificar*) \_\_\_\_\_ **Nome:** \_\_\_\_\_

**Sexo:** M  F  Castrado  **Raça** \_\_\_\_\_ **Idade:** \_\_\_\_\_

**Tamanho:** Mini  Pequeno  Médio  Grande  Gigante

**Pelagem:** Curta  Média  Comprida  Lisa  Mini  Encaracolada

**Cor:** \_\_\_\_\_

**Cauda:** Comprida  Média  Curta  Amputada

**Tatuagem**  **Implante eletrónico**  nº \_\_\_\_\_

Registado na base de dados \_\_\_\_\_

Em nome do requerente

Em nome de

Notificação do detentor SM nº \_\_\_\_\_

**Comportamento:** Dócil e amigável  Fúgido e estranho  Agressivo  Muito agressivo

**Agressões confirmadas**  **Outros:** (*especificar*) \_\_\_\_\_

**Atestado de saúde médico veterinário**  **Boletim de vacinas particular**

**Boletim de vacinação antirrábica**  **Documentos de declaração de microchip**

**Participação da GNR, PSP ou Polícia Municipal**  nº \_\_\_\_\_

**Participação às entidades competentes**

**Data do incidente:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Data início de sequestro:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Data do final do sequestro:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

## 2. Taxas

Taxas	Quantidade	Preço unitário segundo TTL em vigor	Valor total	Total por extenso
<input type="checkbox"/> Recebimento no canil				_____
<input type="checkbox"/> Diária				_____
<input type="checkbox"/> Outros				_____
<b>Total</b>				_____

Recibo passado ao proprietário (triplicado em anexo) n.º \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

O funcionário

O encarregado do canil

O assistente técnico

\_\_\_\_\_  
Rúbrica e data

\_\_\_\_\_  
Rúbrica e data

\_\_\_\_\_  
Rúbrica e data

O tratador apanhador de animais,

.....

Semi-circular n.º: \_\_\_\_\_ Relatórios de sequestro:

Inicial SM \_\_\_\_\_

Final SM \_\_\_\_\_

Destino: \_\_\_\_\_

MVM responsável pelo sequestro

\_\_\_\_\_

## Instruções

### Juntar:

- Exibir Bilhete de Identidade ou Cartão de Cidadão e NIF do requerente.

### Nota:

- No caso de pessoas coletivas deve ser apresentado documento onde se verifique a legitimidade de quem tem poderes para assinar;
- Os presentes dados irão ser objeto de tratamento informático, tendo o requerente direito à informação nos termos do n.º 1 e 2 do art.º 10.º da lei n.º 67/98 de 1998/10/26, a qual transpõe para a ordem jurídica interna a diretiva n.º 95/46/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 24 de outubro de 1995, relativa à proteção das pessoas singulares no que diz respeito ao tratamento de dados pessoais e à livre circulação de dados – Lei da Proteção de Dados Pessoais.

#### *Direito à Informação*

- Responsável pelo tratamento → Presidente da Câmara
- Finalidades do tratamento → tratamento informático do processo do requerente
- Destinatários ou categorias de destinatários dos dados → serviços municipais intervenientes no processo
- As respostas aos dados integrantes no formulário são obrigatórias sob pena de indeferimento do pedido
- Os dados disponibilizados podem ser acedidos e alterados pelo requerente até despacho por parte do decisor político, ou quem este delegue ou subdelegue. Após esse momento, qualquer alteração implica apresentação de novo pedido.