



Compostagem Doméstica e Comunitária no Concelho de Arganil

FICHA DE INSCRIÇÃO

DADOS PESSOAIS OU INSTITUCIONAIS

Nome:	
Rua:	N.º Porta:
Localidade:	Código Postal:
Freguesia:	
Telefone/Telemóvel:	E-mail:
N.º Consumidor Água:	Nº Contador:

Dados da Habitação*:

Vivenda; Casa geminada; Outra

Área aproximada de jardim/quintal/terreno (m²): _____

N.º Pessoas no Agregado familiar: _____

- Declaro ter espaço necessário para acomodar este equipamento (1m² ao ar livre)
- Tomei conhecimento que o Município de Arganil cumpre o Regulamento Geral de Proteção de Dados no que concerne à recolha e tratamento dos mesmos. Os dados recolhidos destinam-se exclusivamente à tramitação do presente pedido. Para mais informações contate dpo@cm-arganil.pt.

Assinatura do interessado:
Data:

Validação/Assinatura do Técnico da Câmara:
Data:

Nota: A presente ficha de inscrição deve ser entregue no Balcão Único da Câmara Municipal de Arganil ou via e-mail para o endereço: ambiente.saude@cm-arganil.pt