



MUNICÍPIO DE PENAMACOR
CÂMARA MUNICIPAL

FORMULÁRIO DE CANDIDATURA AO APOIO À ATIVIDADE CINEGÉTICA

REGULAMENTO Nº1173/2025

IDENTIFICAÇÃO DA ZONA DE CAÇA

DESIGNAÇÃO DA ZONA DE CAÇA _____

Nº DE PROCESSO _____ ENTIDADE GESTORA _____

MORADA / SEDE _____ FREGUESIA _____

CÓDIGO POSTAL _____ NIF / NIPC _____ E-MAIL _____

TELEFONE / TELEMÓVEL _____

IDENTIFICAÇÃO DO REPRESENTANTE / REQUERENTE

NOME _____

MORADA _____ FREGUESIA _____

CÓDIGO POSTAL _____ E-MAIL _____ TELEFONE / TELEMÓVEL _____

IDENTIFICAÇÃO DA TIPOLOGIA DA ZONA DE CAÇA

☐ MUNICIPAL ☐ ASSOCIATIVA ☐ TURÍSTICA

IDENTIFICAÇÃO DO APOIO

☐ **ARTIGO 5.º – ZONAS DE CAÇA MUNICIPAL**

☐ ALÍNEA A) ☐ ALÍNEA B) ☐ ALÍNEA C) ☐ ALÍNEA D) ☐ ALÍNEA E) ☐ ALÍNEA F) ☐ ALÍNEA G) ☐ ALÍNEA H)

☐ **ARTIGO 6.º – ZONAS DE CAÇA ASSOCIATIVA**

☐ ALÍNEA A) ☐ ALÍNEA B) ☐ ALÍNEA C) ☐ ALÍNEA D) ☐ ALÍNEA E) ☐ ALÍNEA F) ☐ ALÍNEA G) ☐ ALÍNEA H)

☐ **ARTIGO 7.º – ZONAS DE CAÇA TURÍSTICA**

☐ ALÍNEA A) ☐ ALÍNEA B) ☐ ALÍNEA C)

☐ **ARTIGO 8.º – APOIO FINANCEIRO À BENEFICIAÇÃO E CONSERVAÇÃO DE INSTALAÇÕES**

☐ ALÍNEA A) ☐ ALÍNEA B) ☐ ALÍNEA C) ☐ ALÍNEA D)

☐ **ARTIGO 9.º – APOIO FINANCEIRO AO DESENVOLVIMENTO DA ATIVIDADE E VALORIZAÇÃO DO PRODUTO**

☐ ALÍNEA A) ☐ ALÍNEA B) ☐ ALÍNEA C)



DESCRIÇÃO DO/S APOIO/S

Indicar o montante correspondente à tipologia de apoio selecionada, bem como a(s) respetiva(s) alínea(s).

VALOR TOTAL SOLICITADO (POR EXTENSO)

DOCUMENTOS A APRESENTAR

Comprovativo de que a Zona de Caça se encontra integralmente inserida no concelho de Penamacor.

Comprovativo de que a sede e o domicílio fiscal da Zona de Caça se encontram estabelecidos no concelho de Penamacor.

Registo municipal associativo regularizado.

Plano de atividades e respetivo orçamento para o ano em questão.

Relatório de atividades e respetivas contas referentes ao ano anterior.

Situação contributiva e fiscal regularizada perante a Autoridade Tributária e a Segurança Social.

Comprovativo da apresentação do relatório final de execução do investimento de candidaturas anteriores, se aplicável.

Orçamento(s) Comprovativo(s)

Documento comprovativo do IBAN.

INFORMAÇÃO / CONSENTIMENTO

- ☐ Para os devidos efeitos, declaro que tomei conhecimento de todo o conteúdo do Regulamento Municipal de Apoio à Atividade Cinegética e que cumprio integralmente os requisitos nele previstos.
- ☐ Autorizo que todas as comunicações e contactos relativos ao presente processo sejam efetuados através do endereço de e-mail:
- _____
- ☐ Declaro, para os devidos efeitos, que todas as informações constantes do presente formulário correspondem à verdade.

De acordo com o Regulamento Geral de Proteção de Dados (RGPD), em vigor a partir do dia 25 de maio de 2018, necessitamos da sua permissão explícita para tratamento de dados pessoais: para processamento e armazenamento informático ou não informático, antes, durante e após a participação.

Os seus dados não serão transmitidos a outros, nem serão utilizados para fins diferentes daqueles para que nos deu o consentimento.

Informamos que pode, a qualquer altura, corrigir, modificar, restringir, anonimizar ou eliminar os seus dados pessoais, exercendo assim o seu direito de retirar o consentimento anteriormente concedido enviando um e-mail para: secretaria.gap@cm-penamacor.pt

☐ **AUTORIZO** e tomei conhecimento que a utilização dos meus dados pessoais, apenas serão utilizados para os fins supra indicados.

☐ **NÃO AUTORIZO**, a utilização dos meus dados, ficando consciente que não poderei efetuar o pedido de Apoio à Atividade Cinegética.

O REQUERENTE

NOME _____ CARGO _____

DATA ____ / ____ / ____

ASSINATURA _____

Caso o documento seja entregue em formato digital, deverá ser obrigatoriamente assinado através de assinatura digital qualificada.

A PREENCHER PELOS SERVIÇOS

RECEBIDO

DATA ____ / ____ / ____ ☐ ENTREGA PRESENCIAL ☐ ENTREGA EM FORMATO DIGITAL (VIA E-MAIL)

HORA _____

ASSINATURA _____

