

Exmo. Sr.º  
Presidente da Câmara Municipal de Mêda

Identificação de Participação n.º:		Data de Submissão:	
------------------------------------	--	--------------------	--

1. IDENTIFICAÇÃO DO REQUENTE	
Nome:	
C.C/B.I.:	NIF:
Morada:	
Localidade:	Freguesia:
Concelho:	Código-Postal:
Contacto telefónico:	
E-mail*:	
*Autorizo o envio de notificações durante o processo da 1.ª Revisão do Plano Diretor Municipal Mêda para o endereço eletrónico identificado acima.	

2. TIPO DE PARTICIPAÇÃO			
Reclamação ( )	Observação ( )	Sugestão ( )	Pedido de Esclarecimento ( )

3. ELEMENTO(S) DA 1ª REVISÃO DO PDM EM QUE A PARTICIPAÇÃO INCIDE (assinalar com uma cruz)	
Regulamento	<input type="checkbox"/>
Planta de Ordenamento	<input type="checkbox"/>
Planta de Condicionantes	<input type="checkbox"/>
Relatório da Proposta	<input type="checkbox"/>
Relatório Ambiental	<input type="checkbox"/>
Outros (indicar):	<input type="checkbox"/>

4. IDENTIFICAÇÃO DA ÁREA   PARCELA   LOTE   PROPRIEDADE (se aplicável)	
Morada:	N.º Polícia:
Freguesia:	Código-Postal:
N.º processo Câmara (se aplicável):	
Descrito na Conservatória do Registo Predial sob o n.º:	
Matriz Predial	Urbano <input type="checkbox"/> Rústico <input type="checkbox"/> N.º Artigo Matricial:
Área do terreno (m²):	

Identificação de Participação n.º:	
------------------------------------	--

FUNDAMENTAÇÃO
---------------

Categoria de uso do solo requerida (se aplicável):

Caso necessite de mais espaço para a sua exposição, queira anexar outras folhas devidamente numeradas.

Identificação de Participação n.º:	
------------------------------------	--

ANEXOS (indicar quais)

**Notas:**

1. Apenas serão aceites contributos relacionados com a 1.ª revisão do PDM de Mêda
2. Poderão ser anexados à Ficha Individual de Participação documentos com objetivo de clarificar as questões requeridas
3. Somente serão considerados os contributos entregues/enviados no período definido para a Discussão Pública
4. Somente serão considerados os contributos entregues/enviados devidamente identificados

PEDE DEFERIMENTO		
<table><tr><td>DATA:</td><td>ASSINATURA:</td></tr></table>	DATA:	ASSINATURA:
DATA:	ASSINATURA:	

NOTAS (reservado aos serviços)

FUNCIONÁRIO DE ATENDIMENTO (reservado aos serviços)		
<table><tr><td>DATA:</td><td>ASSINATURA:</td></tr></table>	DATA:	ASSINATURA:
DATA:	ASSINATURA:	

Identificação de Participação n.º:	
------------------------------------	--

**PLANTA DE LOCALIZAÇÃO**

