



| | |
|----------------------------|--|
| Registo n.º _____ | |
| Proc. N.º _____ | |
| Data ____/____/____ | |
| O Funcionário _____ | |

**LICENÇA PARA O EXERCÍCIO DE ATIVIDADES NO DOMÍNIO PÚBLICO MARÍTIMO (DPM)
REALIZAÇÃO DE FILMAGENS/SESSÃO FOTOGRÁFICA**

Exmo. Senhor

Presidente da Câmara Municipal de Cascais

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

Nome do Requerente _____

NIF/C _____ B.I / C:C / CRC nº _____

Válido até ____/____/____, com sede/morada em _____

_____ Código postal ____/____ Localidade _____

Telefone/Telemóvel nº _____ E-mail _____

Autorizo que todas as notificações e informações referentes a este processo sejam efetuadas através de correio eletrónico para o endereço acima indicado SIM NÃO

REPRESENTANTE

Nome _____

NIF _____ B.I / C.C nº _____ Válido até ____/____/____

Telefone/Telemóvel nº _____ E-mail _____

Na qualidade de Mandatário| Sócio-Gerente| Administrador | Outro _____

vem requerer a V. Exa. que lhe seja atribuída licença para o exercício da seguinte atividade no domínio público marítimo:

Filmagem Sessão Fotográfica

Na(s) Praia(s) _____, no período de ____/____/____ a ____/____/____, entre as ____h____ e as ____h____



| | |
|--|---|
| Reserva de área para estacionamento de frota técnica | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| Tipo | |
| Área de ocupação (m ²) | |
| Período de ocupação | Data início ____ - ____ - ____ Data Fim ____ - ____ - ____ |
| Horário | _____ h _____ às _____ h |
| Condicionamentos de tráfego: | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| Serão utilizados emissores, amplificadores ou outros aparelhos que projetem sons para as vias e demais lugares públicos? Em caso afirmativo, deverá garantir o cumprimento do Regulamento Geral do Ruído | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| Pedido de Licença Especial de Ruído (LER) N.º | |
| Utilização exclusiva do areal: | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |

Pede Deferimento,

Cascais, ____ de _____ de _____

O Requerente,

Fatura / Guia nº _____ / 20____

Documentos a anexar:

- Fotocópia da apólice do seguro de responsabilidade civil (que cubra os riscos do exercício da atividade), válida;
- Memória descritiva da filmagem/sessão fotográfica a realizar, dos equipamentos e estruturas a instalar;
- Planta à escala de 1/2000, devidamente legendada, com a localização da ocupação;
- Planta de implementação, devidamente legendada, com a localização de todos os equipamentos e estruturas a instalar, se aplicável;
- Código de acesso à Certidão Permanente _____ ou cópia da certidão da Conservatória do Registo Comercial, se aplicável;
- Autorização do concessionário para utilização da zona balnear, se aplicável;
- Parecer quanto à definição de condições de segurança da Capitania do Porto de Cascais;
- Parecer da ANAC – Autoridade Nacional da Aviação Civil (de acordo com a regulamentação em vigor).



Utilização de *drones* (adicionalmente):

- Parecer quanto à definição de condições de segurança da Capitania do Porto de Cascais;
- Parecer da ANAC – Autoridade Nacional da Aviação Civil (de acordo com a regulamentação em vigor).

Declara que na instrução do presente pedido todos os dados correspondem à verdade, nada tendo omitido, submetendo o presente requerimento na qualidade de _____ (*requerente, proprietário ou representante legal*) da empresa em causa.

Notas: O pedido deve ser entregue devidamente instruído com a antecedência mínima de pelo menos 20 dias úteis (contados a partir do dia útil seguinte ao da respetiva entrega) em relação à data de realização da ação. Caso não se verificarem estas condições, o pedido apresentado poderá ser indeferido

Os dados pessoais, supra, são recolhidos e processados pelo Município de Cascais para as finalidades expressas no presente requerimento. Para efeitos de rastreabilidade e arquivo, os dados serão mantidos até que solicite a eliminação dos mesmos, podendo, ainda, exercer, a qualquer momento, os seus direitos de solicitação de acesso, retificação, portabilidade, eliminação e retirada de consentimento, sem comprometer a licitude do tratamento efetuado com base no consentimento previamente dado.

Para qualquer assunto relacionado com a privacidade dos seus dados, poderá contactar o encarregado de proteção de dados através do e-mail atendimento.municipal@cm-cascais.pt ou do telefone 800203186. Poderá, ainda, apresentar reclamação a uma autoridade de controlo, nomeadamente à Comissão Nacional de Proteção de Dados (CNPd) (<https://www.cnpd.pt>). Para informações adicionais, por favor consulte a política de privacidade e segurança publicada em <https://www.cascais.pt/politica-de-privacidade-e-tratamento-de-dados-pessoais>.

Dou o meu consentimento ao Município de Cascais, para tratamento dos meus dados pessoais nos termos e Política de Privacidade acima referidos, que li e aceito.

Loja Cascais - Atendimento Municipal

Cascais: Rua Manuel Joaquim Avelar, 118, -1, 2750-281 Cascais

Tires: Praça Fernando Lopes Graça, 156 A, 2785-625 – S. D. de Rana

Cascaishopping: Centro Comercial CascaiShopping, Piso 0

Linha Cascais: 800 203 186

Fax.21 482 50 30 | www.cascais.pt | atendimento.municipal@cm-cascais.pt