

園林綠化廳
自然護理處

收件日期：_____ 時間：_____ 編號：_____

| 申請類別 | | | |
|---|---|---|------------|
| <input type="checkbox"/> 團體申請 ^{1*} | | <input type="checkbox"/> 個人申請 ^{1*} | |
| <input type="checkbox"/> 即場申請 | | | |
| 申請人資料 ^{2*} | | | |
| 姓名(負責人) | 中文 | 葡文 | |
| 身份證明文件 | <input type="checkbox"/> 澳門居民身份證 <input type="checkbox"/> 其他 _____ | 編號 | |
| 地址 | | 聯絡電話 | |
| 團體資料(如適用) | | | |
| 名稱 | | | |
| 地址 | | 圖文傳真 | |
| 聯絡人姓名 | | 聯絡人電話 | |
| 租用營地資料 | | | |
| 租用日期(日/月/年) | 由 _____ 至 _____ | (由星期 _____ 至星期 _____) | |
| 租用晚數 | | 租用人數 | |
| 租用營位 | _____ 個 2x2m 營位 | _____ 個 3x3m 營位 | |
| <p>申請須知</p> <p>1*. 團體及個人申請只接受持澳門居民身份證人士申請。 2*. 申請人須為使用營地之負責人，且必須年滿 18 歲。 3. 請參閱「黑沙海灘露營場地—使用規則」。 4. 市政署保留更改本申請辦法之權利。</p> <p>收集個人資料聲明</p> <p>根據第 8/2005 號法律《個人資料保護法》的規定：</p> <p>1. 在本表格內所提供的個人資料及文件會用作處理本申請、服務統計、研究及/或登記用途，並將儲存於本署的資訊系統內，且用作處理本署所提供的各類服務及/或申請。 2. 基於履行法定義務，上述資料亦有可能轉交其他有權限實體。 3. 申請人有權依法申請查閱、更正或更新存於本署的個人資料。 4. 本署人員在處理所提供的個人資料時，均會作出保密及妥善保管的措施，直至該等資料使用完畢及保存期結束，屆時有關資料將按規定銷毀或封存。</p> <p>責任聲明</p> <p>本人，_____ (負責人姓名)，為 _____ (團體名稱/限團體預約填寫) 之代表，於上述日期租用黑沙海灘露營場地作為露營之用，謹聲明對該等設施之使用行為負責，特別是對上述設施內的物品及設備之遺失或損毀負責。租用期間必定保持聯絡電話開通，以便管理單位聯繫。若管理單位需要使用或關閉場地時，本人連同所有入營者將執拾所有個人物品離場，自行安排住宿及活動。</p> | | | |
| 申請人簽名及日期 | _____ / _____ / _____ | | 蓋章(團體申請專用) |
| 市政署填寫 | | | |
| 營位編號 | | 應付金額 | |
| 負責人姓名 | | 負責人簽署 | |
| 備註 | | 收據編號 | |
| 審閱： | <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; width: 100px; height: 100px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> 收件登記 </div> | | |

園林綠化廳
自然護理處

收件日期：_____ 時間：_____ 編號：_____

| 使用者資料 | | | | |
|-------|----|-------------|----|----|
| 序號* | 姓名 | 身份證明文件類別及編號 | 年齡 | 備註 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

備註：*序號 1 之使用者須為申請人（即使用營地之負責人）。

PEDIDO DE CEDÊNCIA DO PARQUE DE CAMPISMO DA COLÓNIA BALNEAR DA PRAIA DE HAC SÁ

Data de entrada: _____ Hora: _____ Número: _____

| Tipo do requerimento | | | |
|--|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Requerimento da associação ^{1*} | | <input type="checkbox"/> Requerimento individual ^{1*} | |
| <input type="checkbox"/> Requerimento no local | | | |
| Dados do requerente ^{2*} | | | |
| Nome (responsável) | chinês | português | |
| Documento de identificação | <input type="checkbox"/> BIR da RAEM <input type="checkbox"/> Outros _____ | Número | |
| Endereço | | Telefone de contacto | |
| Dados da associação (se aplicável) | | | |
| Designação | | | |
| Endereço | | Fax | |
| Nome do pessoal a contactar | | Telefone do pessoal a contactar | |
| Informações sobre a cedência do parque de campismo | | | |
| Data de cedência (dia/mês/ano) | De _____ a _____ | (Dia da semana _____) | Dia _____ da semana _____) |
| Número de noites de uso | | Número de utentes | |
| Lugar da cedência | _____ lugar(es) de (2×2m) | _____ lugar(es) de (3×3m) | |
| Informações necessárias ao requerimento | | | |
| <p>1*. Os pedidos de associações ou em nome individual só são aceites a portadores do BIR da RAEM.</p> <p>2*. O requerente deve ser o responsável pelo uso do parque de campismo, não devendo ter idade inferior a 18 anos.</p> <p>3. É favor consultar os “Regulamentos de Utilização do Parque de Campismo da Colónia Balnear da Praia de Hac Sá”.</p> <p>4. O IAM reserva-se o direito de alterar as presentes regras de inscrição.</p> | | | |
| <p>Declaração para Prestação de Dados Pessoais</p> <p>Nos termos da Lei n.º 8/2005 “Lei da Protecção de Dados Pessoais”:</p> <p>1. Os dados pessoais e documentos, constantes do formulário, serão utilizados no tratamento do presente pedido, estatísticas de serviços, fins de estudo e/ou de registo, e armazenados no sistema informático do IAM para fins de tratamento dos vários serviços e/ou pedidos dispensados pelo IAM.</p> <p>2. Por razões de cumprimento das obrigações legais, esses dados podem ser transferidos para outras entidades competentes.</p> <p>3. O requerente pode, nos termos da lei, consultar, rectificar e actualizar os dados pessoais na posse deste Instituto.</p> <p>4. Ao tratar destes dados pessoais, o pessoal deste Instituto toma as devidas medidas de precaução e cumpre o dever de sigilo e de guarda, até terminar o fim a que se destinavam ou expirar o seu prazo de conservação. Neste caso, os dados serão, nos termos da disposição em vigor, destruídos ou bloqueados.</p> | | | |
| <p>Termo de Responsabilidade</p> <p>Eu, _____ (nome do responsável), em representação de _____ (nome da associação/apenas para pedidos por parte de associação), venho requerer a utilização do Parque de Campismo da Colónia Balnear da Praia de Hac Sá na referida data. Declaro que assumo todas as responsabilidades pelo uso das instalações, em particular a perda ou dano de bens e equipamentos na referida instalação. No período da cedência, mantém-se disponível o telefone de contacto, para facilitar o contacto pela entidade de gestão. Caso a entidade de gestão precise de usar ou fechar o parque, eu e todos os utentes do parque de campismo arrumamos todos os nossos bens pessoais e saímos, sendo da nossa responsabilidade o novo alojamento e actividades.</p> | | | |
| Assinatura do requerente e data | _____ / ____ / ____ | Carimbo (exclusivamente ao pedido da associação) | |
| A preencher pelo IAM | | | |
| N.º do lugar solicitado | | Valor a pagar | |
| Nome do responsável | | Assinatura do responsável | |
| Observação | | Número do recibo | |
| Visto: | | | <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; width: 100px; height: 100px; margin: auto;"></div> <p>Registo de entrada</p> |



PEDIDO DE CEDÊNCIA DO PARQUE DE CAMPISMO DA COLÓNIA BALNEAR DA PRAIA DE HAC SÁ

Data de entrada: _____ Hora: _____ Número: _____

| Dados dos utentes | | | | |
|-------------------|------|---|-------|------|
| N.º* | Nome | Tipo e número do documento de identificação | Idade | Nota |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Observação: *O utente N.º 1 deve ser o requerente (ou seja, o responsável pelo uso do parque de campismo).



**APPLICATION FORM FOR USE OF
HAC SÁ BEACH CAMPSITE**

Department of Green Areas and Gardens
Division of Conservation of Nature

Date of receipt of document: _____ Time: _____ Number: _____

| | | | |
|--|---|---|---|
| Type of application | | | |
| <input type="checkbox"/> Application by organisation ^{1*} | | <input type="checkbox"/> Individual application ^{1*} | |
| <input type="checkbox"/> On-site application | | | |
| Applicant information^{2*} | | | |
| Name (person in charge) | Chinese | Portuguese | |
| Type of identification document | <input type="checkbox"/> Macao Resident Identity Card | <input type="checkbox"/> Other _____ | Number |
| Address | | | Contact Telephone number |
| Information of organization (if applicable) | | | |
| Name | | | |
| Address | | | Fax |
| Name of contact person | | | Telephone number of contact person |
| Information on use of campsite | | | |
| Rental period applied for (dd/mm/yyyy) | From | to | (From to (day)) |
| Number of nights | | | Number of campsite users |
| Number of tent spaces applied for | _____ 2×2m tent space(s) | | _____ 3×3m tent space(s) |
| Important notes for application | | | |
| 1*. Only applications by holders of Macao Resident Identity Card are accepted for applications by organization and individual applications. | | | |
| 2*. Applicant must be the person in charge of the use of campsite, and must be over 18 years old. | | | |
| 3. Please refer to the "Regulations for Users of Hac Sá Beach Campsite". | | | |
| 4. The IAM reserves the right to change these application procedures. | | | |
| Personal Information Collection Statement | | | |
| As stipulated in Law no. 8/2005 "Personal Data Protection Act": | | | |
| 1. The personal information collected in this form and the documents submitted will be used for processing of this application, service statistics, research and/or registration purpose. The personal information and documents will be stored in the IAM's information system for the handling of various kinds of services and/or applications provided by IAM. | | | |
| 2. Such information may be transferred to other authorized entities to fulfill statutory obligations. | | | |
| 3. The applicant has the right to request access to, and correction or update of the personal information in this application held by IAM. | | | |
| 4. The information collected in connection with your application will be kept confidential and treated with due care by IAM staff until the completion of your application and the expiry of the storage period. The information will then be destroyed or archived. | | | |
| Declaration of Responsibility | | | |
| I, _____ (name of person in charge), representative of _____ (name of organization / to be filled in for application by organization only), apply for use of the Hac Sá Beach Campsite facilities for camping purpose on the mentioned date. I hereby declare that I will assume all responsibilities and liabilities arising from use of such facilities, particularly loss or damage of items or equipment in the said facilities. During the rental period, the contact phone(s) will be readily available for communication with the management unit. Should the management unit require using or closing the campsite, I and other campsite users on the list will pack our personal belongings and leave the campsite, and make arrangements for our own accommodation and activity. | | | |
| Signature of applicant and date | _____ / _____ / _____ | | Stamp (For application by organization only) |
| To be filled in by IAM | | | |
| Number of tent space | | Amount payable | |
| Name of person in charge | | Signature of person in charge | |
| Notes | | Receipt number | |
| Checked by: | Receipt record | | |

Department of Gardens and Green Areas
Division of Conservation of Nature

Date of receipt of document: _____ Time: _____ Number: _____

| <i>Information of campsite users</i> | | | | |
|--------------------------------------|-------------|---|------------|--------------|
| <i>N.º*</i> | <i>Name</i> | <i>Type and number of identity document</i> | <i>Age</i> | <i>Notes</i> |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Note: *Number 1 on the list of campsite users must be the applicant (person in charge of the use of campsite).