

ENTRADA (a preencher pelos serviços)

ENTRADA Nº	<input type="text"/>
DATA	<input type="text"/>
PROCESSO	<input type="text"/>

REQUERIMENTO

Ex.mo Senhor
Presidente da Câmara Municipal de Montemor-o-Velho

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

NOME/DESIGNAÇÃO: _____

DOMICÍLIO/SEDE: _____

LOCALIDADE: _____

FREGUESIA: _____

CÓDIGO POSTAL: _____

BI/CC: _____ VÁLIDO ATÉ: _____ NIF/NIPC: _____

TELEFONE: _____ TELEMÓVEL: _____ FAX: _____

EMAIL: _____

AUTORIZO A NOTIFICAÇÃO VIA CORREIO ELETRÓNICO (art.º 122º do Dec.-Lei nº4/2015, de 7 de janeiro)

IDENTIFICAÇÃO DO PEDIDO**ANEXOS**

<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	_____

Declaro que as informações e os documentos apresentados correspondem à verdade.

Montemor-o-Velho, ____ de _____ de 20__

O Múncipe,
