

N.º _____

Data ____/____/____

Ex.mo Sr.

Presidente da Câmara Municipal de
MONTEMOR-O-VELHO

ASSUNTO:

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

NOME: _____

CONTRIBUINTE: _____ **ESTADO CIVIL:** _____

DATA: ____ / ____ / ____

B.I./C.C. _____ **EMISSÃO:** _____

**SEDE/
RESIDÊNCIA:** _____

CÓDIGO POSTAL: _____ - _____ **LOCALIDADE:** _____

TELEFONE: _____ **TELEMÓVEL:** _____

O requerente junta, para o efeito, os seguintes documentos:

Pede deferimento,

Montemor-o-Velho, ____ de _____ de 201_
