

ENTRADA (a preencher pelos serviços)	
ENTRADA N.º:	<input type="text"/>
DATA:	<input type="text"/>
REQUERIMENTO:	<input type="text"/>
PROCESSO:	<input type="text"/>
O/A TRABALHADOR/A:	<input type="text"/>

## JUNÇÃO DE ELEMENTOS

EXMO. SR. PRESIDENTE

DA CÂMARA MUNICIPAL DE MONTEMOR-O-VELHO

### IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

NOME/DESIGNAÇÃO: \_\_\_\_\_

DOMICÍLIO/SEDE: \_\_\_\_\_

LOCALIDADE: \_\_\_\_\_

FREGUESIA: \_\_\_\_\_

CÓDIGO-POSTAL: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
VÁLIDO ATÉ: \_\_\_\_\_ NIF/NIPC \_\_\_\_\_

TELEFONE: \_\_\_\_\_ TELEMÓVEL: \_\_\_\_\_ FAX: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 AUTORIZO A NOTIFICAÇÃO VIA CORREIO ELETRÓNICO  
(de acordo com o Art. 122.º do Decreto-Lei n.º 4/2015, de 7 de janeiro)

INDICAÇÃO DA MORADA PARA NOTIFICAÇÃO (caso seja diferente da acima indicada) \_\_\_\_\_

NA QUALIDADE:

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	PROPRIETÁRIO		USUFRUTUÁRIO		LOCATÁRIO		SUPERFICIÁRIO		OUTRO

(Indicar qual)

### IDENTIFICAÇÃO DO REPRESENTANTE (caso aplicável)

NOME: \_\_\_\_\_

NIF: \_\_\_\_\_

NIC/BI: \_\_\_\_\_ VÁLIDO ATÉ: \_\_\_\_\_

NA QUALIDADE:

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	MANDATÁRIO		SÓCIO-GERENTE		ADMINISTRADOR
					OUTRO

(Indicar qual)

### TITULAR DO PROCESSO (preencher apenas se diferente do requerente)

NOME/DESIGNAÇÃO: \_\_\_\_\_

DOMICÍLIO/SEDE: \_\_\_\_\_

CÓD. POSTAL: \_\_\_\_\_ FREGUESIA: \_\_\_\_\_ CONCELHO: \_\_\_\_\_

TELEFONE: \_\_\_\_\_ EMAIL: \_\_\_\_\_ Na qualidade de: \_\_\_\_\_

LOCALIZAÇÃO DA OBRA: \_\_\_\_\_

RUA, AVENIDA, ETC./N.º/PISO: \_\_\_\_\_ CÓD. POSTAL: \_\_\_\_\_

FREGUESIA: \_\_\_\_\_ DESCRITO NA CONSERVATÓRIA S/O N.º: \_\_\_\_\_

Vem requerer a V. Ex.ª a junção ao processo n.º \_\_\_\_\_ dos elementos solicitados sob o ofício n.º \_\_\_\_\_ datado de \_\_\_\_\_  
Outros que o requente entenda justificar-se \_\_\_\_\_

**PEDE DEFERIMENTO**

Montemor-o-Velho, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
(Assinatura)

**GUIA DE PAGAMENTO**

Guia de pagamento n.º: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_.

**GESTOR DO PROCESSO**

Para qualquer informação sobre o processo deve contactar o Gestor do Processo (Tel.236 687 300). Às 3ª Feiras das 9:30 às 12:30 e das 14:00 às 17:00 o atendimento pode ser feito presencialmente no edifício da Câmara Municipal, preferencialmente, mediante pré-marcação para o mesmo n.º de telefone.