



MUNICÍPIO DE SÃO PEDRO DO SUL

Gabinete de Atendimento ao Múncipe

SUGESTÃO

--

Exmo. Senhor
Presidente da Câmara Municipal

REQUERENTE

Nome:

Rua: N.º Lote/andar:

Sítio: Código Postal:

Freguesia: Concelho:

NIF/NIPC: BI/CC: Válido até:

Contacto: Fax: E-mail:

REPRESENTANTE

Nome:

Rua: N.º Lote/andar:

Sítio: Código Postal:

Freguesia: Concelho:

NIF/NIPC: BI/CC: Válido até:

Contacto: Fax: E-mail:

Qualidade:

NOTIFICAÇÕES/COMUNICAÇÕES

Mais consente que as notificações/comunicações do Município sejam feitas via:

E-mail: Telefone: Fax:

Não obstante, as notificações/comunicações por via postal deverão ser enviadas para a seguinte morada:

Requerente: Representante: Outra:

Residência/Sede: Código Postal:

Largo de Camões
3660-436 São Pedro do Sul
NIF 506 785 815

Telef (+351) 232 720 140
Fax (+351) 232 723 406
www.cm-spsul.pt
geral@cm-spsul.pt

RE146E01



MUNICÍPIO DE SÃO PEDRO DO SUL

Gabinete de Atendimento ao Múncipe

SUGESTÃO

Vem sugerir a V. Ex.^a,

DOCUMENTOS A ENTREGAR

OBSERVAÇÕES

O subscritor, sob compromisso de honra e consciente de incorrer em eventual responsabilidade penal caso preste falsas declarações, declara que os dados constantes do presente requerimento correspondem à verdade.

Pede deferimento,

São Pedro do Sul, _____

O Requerente,

Validei a conformidade da assinatura de acordo com o documento exibido.

(Assinatura do requerente ou de outrem a seu rogo, se o mesmo não souber ou não puder assinar)

(O Funcionário)

Largo de Camões
3660-436 São Pedro do Sul
NIF 506 785 815

Telef (+351) 232 720 140
Fax (+351) 232 723 406
www.cm-spsul.pt
geral@cm-spsul.pt
RE146E01