

DESPACHO

PRESIDENTE DA CÂMARA

DATA

EXMO SENHOR PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE FIGUEIRÓ DOS VINHOS

REQUERENTE (PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO)

NOME/DESIGNAÇÃO _____
ENDEREÇO _____
FREGUESIA _____ CÓDIGO POSTAL _____
TELEFONE _____ TELEMÓVEL _____ E-MAIL _____
BI/CC _____ VÁLIDO ATÉ _____ NIF _____
CÓDIGO CERTIDÃO COMERCIAL _____
NA QUALIDADE DE ☐ PROPRIETÁRIO ☐ USUFRUATUÁRIO ☐ LOCATÁRIO OUTRO _____

REPRESENTANTE

NOME _____
BI/CC _____ VÁLIDO ATÉ _____ NIF _____
CÓDIGO CERTIDÃO PROCURAÇÃO _____
NA QUALIDADE DE ☐ MANDATÁRIO ☐ SÓCIO-GERENTE ☐ ADMINISTRADOR OUTRO _____

CONTACTOS (PARA EFEITOS DE NOTIFICAÇÃO)

ENDEREÇO _____
FREGUESIA _____ CÓDIGO POSTAL _____
TELEFONE _____ TELEMÓVEL _____ E-MAIL _____
AUTORIZO O ENVIO DE NOTIFICAÇÕES, NO DECORRER DESTES PROCESSOS, PARA O ENDEREÇO ELETRÓNICO ACIMA INDICADO ☐ SIM ☐ NÃO

VEM REQUERER

Recolha de Monos

Recolha de Resíduos Verdes

Tipologia do Material a Recolher

PEDE DEFERIMENTO

REQUERENTE/REPRESENTANTE _____ DATA _____

O requerente responsabiliza-se pela informação prestada, quanto à pretensão e conteúdo

A PREENCHER PELOS SERVIÇOS

- ☐ ASSINATURA DO(S) REQUERENTE(S) FOI CONFIRMADA PELA EXIBIÇÃO DO DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO.
- ☐ O PEDIDO ESTÁ INSTRUÍDO COM OS ELEMENTOS SUPRA INDICADOS PELO REQUERENTE.
- ☐ EXISTEM DEFICIÊNCIAS OU OMISSÕES NA INSTRUÇÃO DO PEDIDO, TENDO SIDO INFORMADO O REQUERENTE DO PROVÁVEL PEDIDO DE APERFEIÇOAMENTO. CONTUDO, POR SUA INSISTÊNCIA, FOI ACEITE.

OBSERVAÇÕES

O TÉCNICO DE ATENDIMENTO _____ DATA _____