|  |  |
| --- | --- |
| lc e brasão**EXPOSIÇÃO / REQUERIMENTO**Largo Sebastião Martins Mestre - 8700-349 Olhão | tel.: 289 700 100 | fax: 289 700 111 | email: geral@cm-olhao.pt | site: http://www.cm-olhao.pt*Os dados recolhidos são processados automaticamente e destinam-se exclusivamente à gestão, divulgação e processamento dos serviços do Munícipio de Olhão. Os titulares dos dados podem aceder à informação que lhes respeite e solicitar por escrito a sua actualização ou correcção.* | **REGISTO Nº: \_\_\_\_\_ / Ano:\_\_\_\_\_\_****REGISTADO EM:\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_**(AAAA/MM/DD)**REGISTADO POR:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(a preencher pelos serviços administrativos) **Guia n.º\_\_\_\_\_\_\_\_ \_- \_\_\_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_ €** |

**Exmo. Senhor**

**Presidente da Câmara Municipal de Loulé**

|  |
| --- |
| **DO/A EXPONENTE / REQUERENTE** |
| *Nome \* (1)* |  |
| *Morada \** |  |
| *Freguesia \** |  |
| *Cód. Postal \** | *-* | *Localidade \** |  |
| *NIF \** |  | [ ]  | *Singular* | [ ]  | *Coletiva (2)* |
| *NIC/BI/Pass. \** |  | *Válido até \** | */    /      Vitalício [ ]  Sim [ ]  Não* |
| *Telefone* |  | *Telemóvel* |  | *Fax* |  |
| *Email* |  |
| *Na qualidade de (2):* | [ ]  | *Proprietário* | [ ]  | *Usufrutuário* | [ ]  | *Superficiário* |  |  |  |  |
| *Outro (3)*: **Procurador***Nome*: *NIC/BI/Pass. \**: *Válido até \*   /    /      Vitalício [ ]  Sim [ ]  Não**NIF*:  *\* Preenchimento obrigatório. Preencha de forma legível e sem abreviaturas. (1) Nome ou designação do requerente, seja pessoa singular ou coletiva. Neste último caso, deverá referir em que qualidade o faz, juntando comprovativo dessa qualidade e apresentar documento que a tanto o autoriza.(2) Assinalar com X a opção pretendida. (3) Especificar.* |

|  |
| --- |
| **DA EXPOSIÇÃO/ DO PEDIDO** |
| Reportando-se ao Processo de Obras n.º /, vem [ ]  expor [ ]  requerer *(4)* a V. Exa., o seguinte:

|  |
| --- |
|  |

*(4) Assinalar com X a opção pretendida.* |

|  |
| --- |
| **DOCUMENTOS INSTRUTÓRIOS** *(5)* |
| Para o efeito anexa ao presente, os seguintes documentos:

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  | Documento(s) de identificação do exponente / requerente (opcional). |
| [ ]  |  |
| [ ]  |  |
| [ ]  |  |

 *(5) Assinalar com X os elementos que anexa ao presente requerimento.* |

|  |
| --- |
| **DA NOTIFICAÇÃO** |
| [ ]  Autorizo o envio de eventuais notificações referentes ao procedimento iniciado pelo presente requerimento para o seguinte endereço eletrónico:

|  |  |
| --- | --- |
| Correio eletrónico |  |

[ ]  Autorizo o envio de eventuais notificações referentes ao procedimento iniciado pelo presente requerimento, sejam dirigidas a:

|  |  |
| --- | --- |
| *Nome ou designação* |  |
| *N.º Contribuinte* |  |
| *Morada* |  |
| *Freguesia* |  |
| *Código Postal* | *-* | *Localidade* |  |
| *Contacto Telefónico* |  |
| *Correio eletrónico* |  |

 |

Largo Sebastião Martins Mestre - 8700-349 Olhão | tel.: 289 700 100 | fax: 289 700 111 | email: geral@cm-olhao.pt | site: http://www.cm-olhao.pt

*Os dados recolhidos são processados automaticamente e destinam-se exclusivamente à gestão, divulgação e processamento dos serviços do Munícipio de Olhão. Os titulares dos dados podem aceder à informação que lhes respeite e solicitar por escrito a sua actualização ou correcção.*

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pede deferimento,Loulé, */    /* |  | **A preencher pelos serviços**Conferi a identificação do/a requerente, através de: |
| O/A Exponente/Requerente |  |  |
|  |  | O/A Funcionário/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Assinatura do/a exponente/requerente ou de outrem a seu rogo, se o mesmo não souber ou não puder assinar |  |