



A preencher pelos Serviços:  
Registo nº \_\_\_\_\_  
Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
Livro: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_ H \_\_\_\_

Exm.º Senhor  
Presidente da Câmara Municipal  
Vila Nova de Poiares

\_\_\_\_\_  
residente em \_\_\_\_\_,  
freguesia de \_\_\_\_\_,  
Município de \_\_\_\_\_,  
Código postal \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_, **Telef./Telem.** \_\_\_\_\_,  
portador do Bilhete de Identidade/Cartão de Cidadão nº. \_\_\_\_\_, emitido  
pelos Serviços de Identificação Civil de \_\_\_\_\_ em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, com  
validade até \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, Contribuinte Fiscal nº. \_\_\_\_\_,  
**requer** a V. Ex<sup>a</sup>. que:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Proc. nº. \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Alvará de Licença/Autorização nº. \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Pede deferimento,

Vila Nova de Poiares, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_

O/A Requerente,

\_\_\_\_\_