



**Exmo. Senhor
Presidente da
Câmara Municipal de Pombal**

A preencher pelos serviços
Req.º N.º
Proc º N.º
Em

ASSUNTO DIVERSOS

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

		Nº de contribuinte (NIF)	
Nome			
Morada			
Cod. postal		Freguesia	
Telefone		Telemóvel	
		Email	
Numº CC			
Na qualidade de			

TITULAR DO PROCESSO (PREENCHER SE FOR DIFERENTE DO REQUERENTE)

Nome/Designação		NIF	
Domicílio/Sede			
Código Postal		Freguesia	
Telefone		Fax	
		Email	
Na qualidade de			

LOCALIZAÇÃO DA OBRA / IDENTIFICAÇÃO DO PROCESSO

Rua, Avenida, etc./N.º/Piso			
Cod. Postal			
Freguesia		Descrito na Conservatória s/ o nº	
Inscrito na Matriz			
Fracção(ões)		Processo n.º	

OBJECTO DO REQUERIMENTO

Vem requerer a V. Ex.ª:

Descrição sumária	

ENVIO DE CORRESPONDÊNCIA

Nome			
Domicílio/Sede			
Código Postal		Freguesia	

Para qualquer informação sobre o processo deve contactar o Gestor de Processo: (Tel.236 210 500) exceto às 2ª e 5ª Feiras das 9:30 às 12:30 em que o atendimento é feito presencialmente com pré-marcação, no Edifício dos Serviços Técnicos.

PEDE DEFERIMENTO

Assinatura		Pombal __ / __ / __	Funcionário	
------------	--	---------------------	-------------	--