



Registo n.º _____

Data ____/____/____

O Funcionário _____

OUTROS PEDIDOS

Exmo. Senhor

Presidente da Câmara Municipal de Cascais

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

Nome do Requerente _____

NIF/C _____ B.I / C:C / CRC nº _____

Válido até ____/____/____, com sede/morada em _____

_____ Código postal _____ / _____ Localidade _____

Telefone/Telemóvel nº _____ E-mail _____

Autorizo que todas as notificações e informações referentes a este processo sejam efetuadas através de correio eletrónico para o endereço acima indicado SIM NÃO

REPRESENTANTE

Nome _____

NIF _____ B.I / C.C nº _____ Válido até ____/____/____

Telefone/Telemóvel nº _____ E-mail _____

Na qualidade de Mandatário | Sócio-Gerente | Administrador | Outro _____

Vem requerer a V. Exa. _____
