



REGISTO	INFORMAÇÃO DOS SERVIÇOS	DESPACHO/DELIBERAÇÃO
Entrada n.º <input type="text"/>	Preencher pelos serviços	A Preencher pelos serviços
Processo n.º <input type="text"/>		
Registado em: <input type="text"/>		
O Funcionário: <input type="text"/>		

EXMO(A) SENHOR(A) PRESIDENTE

DA CÂMARA MUNICIPAL DE ARRAIOLOS

LICENCIAMENTO DE PROVAS DESPORTIVAS

Identificação do requerente *(preencher com letra maiúscula)*

Nome/Designação

Domicílio/sede N.º

Localidade Código Postal

NIF/NIPC BI/CC Passaporte válido até

Identificação do representante *(preencher com letra maiúscula)*

Nome/Designação

Domicílio/sede N.º

Localidade Código Postal

NIF/ NIPC BI/CC Passaporte válido até

Na qualidade Mandatário Sócio-gerente Administrador Outro

Meios de notificação ao requerente ou representante

Autorizo o envio de eventuais notificações decorrentes desta comunicação para o seguinte endereço:

Domicílio/sede N.º

Localidade Código Postal

Telefone Fax Email

OBJETO DA PRETENSÃO

Vem requerer a V. Ex.ª o licenciamento em espaços públicos de PROVA DESPORTIVA, em conformidade com o disposto no art.º 29.º do Decreto-Lei n.º 310/2002, de 18 de Dezembro.

Designação :

Local / percurso :

Data(s): Horário:

Para o efeito declara que nas proximidades do local onde vai ser desenvolvida a atividade:

- Existe(m) edifício(s):
 - de habitação - de escolas - de hospitais - similares
- Não existe nenhum edifício.

Junta ao requerimento os seguintes elementos

Para o efeito junta:

- Planta assinalando o local / percurso onde vai ser realizado o evento;

-

-

-

O Requerente / O Representante

Validei a conformidade da assinatura de acordo com o documento exibido.

(Assinatura do requerente ou de outrem a seu rogo, se o mesmo não souber ou não puder assinar)

O Funcionário:

Pago pela guia nº.

Conforme Tabela de Taxas em vigor

Data

Data

Gestor do Procedimento:

Nome

Local

Câmara Municipal

Horário

09:00H às 17:00H

Atendimento presencial