



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

### CERTIDÃO DE DESTAQUE

#### 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

#### Pedido

Em conformidade com o estabelecido nos n.º 9 do artigo 6º do Decreto-Lei n.º 555/99, de 16 de dezembro, com a redação que lhe foi dada pelo Decreto-Lei n.º 136/2014, de 9 de setembro (RJUE), **vem requerer a V. Exa. Certidão de Destaque de uma parcela de terreno com área de**  m<sup>2</sup>, a qual fica a confrontar:

A norte

A sul

A nascente

A poente

A destacar do prédio com a área de  m<sup>2</sup>,  dentro do perímetro urbano  fora do perímetro urbano, sito em:

na freguesia de , deste concelho, descrito na Conservatória do Registo Predial  
sob o n.º , e inscrito na matriz predial  sob o artigo

Cujas confrontações são as seguintes:

A norte

A sul

A nascente

A poente

<input type="checkbox"/> O Requerente / <input type="checkbox"/> 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:	
Data <input type="text"/>		Pago pela guia n.º <input type="text"/>	Conforme regulamento taxas do Município
Data <input type="text"/>		Data <input type="text"/>	

**Gestor do Procedimento:**

Nome			
Local	Câmara Municipal	Horário	09:00H às 17:00H
			Atendimento presencial
			Quinta-feira

Elementos instrutórios	
<input type="checkbox"/>	1 Documentos comprovativos da qualidade de titular de qualquer direito que lhe confira a faculdade de realização da operação ou da atribuição dos poderes necessários para agir em sua representação;
<input type="checkbox"/>	2 Cópia da notificação do deferimento do pedido de autorização de destaque;
<input type="checkbox"/>	3 <input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	4 <input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	5 <input type="text"/>