REGISTO		INFORMAÇÃO DOS SERVIÇOS	DESPACHO/DELIBERAÇÃO
Entrada n.º		Preencher pelos serviços	A Preencher pelos serviço
Processo n.º			
Registado em:			
O Funcionário:			

EXMO SENHOR PRESIDENTE
DA CÂMARA MUNICIPAL DE ARRAIOLOS

Pedido de Atribuição de Espaço/Stand de Exposição na Iniciativa "Mercadinho de Natal 2026"

Identificação do requerente *(preencher com letra maiúscula)*

Nome/Designação

Domicilio/sede | N.º

Localidade | Código Postal

NIF / NIPC | BI / CC | Passaporte | válido até

Identificação do representante *(preencher com letra maiúscula)*

Nome/Designação

Domicilio/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:

Domicilio/sede | N.º

Localidade | Código Postal

Telefone | Fax | Email

Pedido

Vem requerer a V. Exa.

A cedência de espaço para a participação no **Mercadinho de Natal de 2026,** para os seguintes fins de semana ou dias**:**

1º fim de semana (5 e 6 Dez.) ☐
2º fim de semana (19 e 20 Dez.) ☐
3º fim de semana (12 e 13 Dez.) ☐
Feriado 8 de Dex ☐

NOTA: Assinar com **X** o fim de semana pretendido ou dia(s).
Considerando o limite de espaços disponíveis poderá não ser possível garantir a cedência para os dias ou fins de semana selecionados, pelo que se solicita a indicação de qual o fim de semana/dia(s) pretendido por ordem crescente de preferência, sendo 1 – mais preferido e 2,3,4 – menos preferido.

Caraterização do Artesão *(preencher com letra maiúscula)*

Nome a constar no Frontão:

Tipo de trabalho a expor:

Artesão ☐ Empresário em nome individual ☐ Outro ☐

Trabalho ao vivo: Sim ☐ Não ☐ Carta de Artesão n.º:

N.ª de Stands / Bancas pretendidas:

Documentos a juntar ao processo

☐ Cópia da Carta de Artesão

☐ O Requerente / ☐ O Representante	Validei a conformidade da assinatura de acordo com o documento exibido.
	O Funcionário:
(Assinatura do requerente ou de outrem a seu rogo, se o mesmo não souber ou não puder assinar)	
Data	Data

Gestor do Procedimento:

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