

Ex.mo(a) Senhor(a)

Presidente da Câmara Municipal de Odivelas

Cedência de Instalações para a Prática Desportiva

Nome:

Morada:

Freguesia:

Código Postal: - -

N.º Telefone:

N.º Fax/Telm.:

E-mail:

N.º de Contribuinte:

N.º de B.I. / N.º C.P.C.:

Data de Emissão:

Arq. Ident./Reg.Comercial:

a) Preencha de forma legível e sem abreviaturas

Modalidade, local e horário

Modalidade desportiva:

Instalação desportiva a utilizar:

No período compreendido entre as ____ H ____ e as ____ H ____ de _____ ou _____
das ____ H ____ e as ____ H ____.

A Cedência terá um carácter regular com início em ____/____/____ e términos em ____/____/____.

Odivelas, _____ de _____ de _____

O requerente,
