CÂMARA MUNICIPAL
Odivelas

Ex. mo Senhor

Presidente da Câmara Municipal de Odivelas

Diversos

Nome: _____

Morada: _____

Freguesia: _____ Concelho: _____Código Postal: _____ -_____

Nº Identificação fiscal: _____ N.º Cartão cidadão: _____

Código acesso à certidão comercial: _____

Contacto telefónico: _____ Email: _____

Autorizo o envio de notificações para o endereço eletrónico indicado. Sim ☐ Não ☐

Pedido

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Odivelas _____, de _____ de 20_____

O requerente_____