



Município De Cadaval
Câmara Municipal
Divisão de Administração Geral

MGD nº _____

Data ____/____/____

O Funcionário _____

Pedido de Junção de Elementos

Exmº Senhor
Presidente da Câmara Municipal de Cadaval

DADOS DO REQUERENTE

Nome completo/designação: _____, contribuinte fiscal (pessoa singular ou coletiva) nº _____, com residência/sede _____, nº _____, _____ andar, na localidade de _____, código postal _____ - _____, Freguesia de _____, portador do bilhete de identidade/cartão de cidadão nº _____, válido até ____/____/____, telefone/telemóvel _____, e-mail _____.

VEM REQUERER A V. Exa.

Na qualidade de _____, para o processo nº _____, relativo a _____, se digne mandar juntar ao seu processo os documentos abaixo identificados, nos termos do artigo 58º do Código do Procedimento Administrativo:

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

DATA E ASSINATURA

Pede deferimento.

Cadaval, ____ de _____ de ____.

O Requerente

Conferi a assinatura pelo B./C.C. n.º _____, válido até ____/____/____, o Funcionário _____
Formulário disponível em : www.cm-cadaval.pt