

Exmo. Senhor
Presidente da Câmara Municipal
de Tabuaço

Nome _____ contribuinte
fiscal n.º _____, portador do Bilhete de Identidade n.º _____, emitido em
____/____/____ pelo Arquivo de Identificação de _____ / Cartão de Cidadão com validade
____/____/____ *, residente em _____ código
postal ____ - ____, freguesia de _____ telefone/telemóvel n.º _____
/_____, correio electrónico _____, vem
requerer a V. Ex.ª _____

Pede deferimento,

Tabuaço, ____ de _____ de _____

O (s) requerente (s)

* Riscar o que não interessa.

Conferi Documentos (Assinatura legível).

Categoria: _____

