

PUBLICIDADE
CAMPANHA PUBLICITÁRIA DE RUA

Exmo. Sr. Presidente da Câmara Municipal de Albergaria-a-Velha,

1. REQUERENTES			
N.I.F. N.º*:		Nome do requerente (singular)*:	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Documento de identificação tipo*:	Número*:	Emissor*:	Válido até*:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Morada*:			
<input type="text"/>			
Localidade*:		Freguesia*:	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Código postal*:	Município*:	País de residência*:	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Qualidade*:		Outra qualidade*:	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Telefone:	Telemóvel:	Fax:	E-mail:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
* Preenchimento obrigatório			
2. OBJETO DO REQUERIMENTO			
Vem requerer, nos termos legais, a licença para a realização de uma campanha de rua através de:			
<input type="checkbox"/> Distribuição de panfletos Quantidade: <input type="text"/>			
<input type="checkbox"/> Distribuição de produtos Quantidade: <input type="text"/>			
<input type="checkbox"/> Outras ações promocionais de natureza comercial: Quantidade: <input type="text"/>			
<input type="text"/>			
Para a publicação de:			
<input type="text"/>			
<input type="text"/>			
Com o seguinte teor:			
<input type="text"/>			
<input type="text"/>			
Data(s):			
<input type="text"/>			
Horário(s):			
<input type="text"/>			

Local(ais):

renovável / não renovável

Local fixo (requer licença de Ocupação do Espaço Público)

3. DOCUMENTAÇÃO

Pessoa singular – documento de identificação civil e número de identificação fiscal

Pessoa coletiva – Certidão da Conservatória do Registo Comercial / Cartão de Identificação de Pessoa Coletiva e Bilhete de Identidade / Cartão de Cidadão ou outro dos representantes da requerente

Outro(s):

4. ENTREGA

Pede deferimento,	
Albergaria-a-Velha	O Requerente,

5. CONFORMIDADE (A PREENCHER PELOS SERVIÇOS)

Processo conforme Processo **NÃO** conforme

6. DESPACHO (A PREENCHER PELOS SERVIÇOS)

DESPACHO

Data do despacho	O Presidente da Câmara Municipal,

7. PAGAMENTO (A PREENCHER PELOS SERVIÇOS)

Guia n.º:	Data:	O funcionário,