

DEFESA DA FLORESTA / REGULAMENTO DE RESÍDUOS SÓLIDOS URBANOS
PARTICIPAÇÃO

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

1. IDENTIFICAÇÃO DO(A) QUEIXOSO(A)			
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"/>	
Telefone:	Telemóvel:	Fax:	E-mail:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
* Preenchimento obrigatório			
2. IDENTIFICAÇÃO DO LOCAL			
LOCALIZAÇÃO DO PRÉDIO			
Rua:			
<input type="text"/>			
Lugar:			
<input type="text"/>			
Freguesia:			
<input type="text"/>			
CONFRONTAÇÕES			
Norte:			
<input type="text"/>			
Sul:			
<input type="text"/>			
Nascente:			
<input type="text"/>			
Poente:			
<input type="text"/>			
3. IDENTIFICAÇÃO DO(A) PROPRIETÁRIO(A) / RESPONSÁVEL			
Nome:			
<input type="text"/>			

Morada:
Localidade:
Freguesia:
Município:

4. DESCRIÇÃO SUMÁRIA DOS FACTOS
Verifica-se a existência de:

5. DOCUMENTAÇÃO
<input type="checkbox"/> Pessoa singular – documento de identificação civil e número de identificação fiscal
<input type="checkbox"/> 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
<input type="checkbox"/> Fotografias
<input type="checkbox"/> Planta de localização com o local devidamente assinalado
<input type="checkbox"/> Outro(s):

6. ENTREGA	
Data:	O(A) Participante:

7. CONFORMIDADE (A PREENCHER PELOS SERVIÇOS)	
<input type="checkbox"/> Processo conforme	<input type="checkbox"/> Processo NÃO conforme

8. DESPACHO (A PREENCHER PELOS SERVIÇOS)	
DESPACHO	
Albergaria-a-Velha	O Presidente da Câmara Municipal,

9. PAGAMENTO (A PREENCHER PELOS SERVIÇOS)		
Guia n.º:	Data:	O funcionário,