



PEDIDO DE CERTIDÃO

Ex.mo Senhor
Presidente da Câmara Municipal de Penafiel

REQUERENTE

Nome: NIF:

Morada:

Código Postal:

Documento de Identificação: BI CC Número: Validade:

Contacto telefónico: E-mail:

REPRESENTANTE

Nome: NIF:

Morada:

Código Postal:

Documento de Identificação: BI CC Número: Validade:

Contacto telefónico: E-mail:

Qualidade de: Mandatário Sócio Gerente Administrador Procurador Outra:

OBJETO DO REQUERIMENTO

Vem requerer a V.^a Ex.^a, na qualidade de , que certifique que:

Pede deferimento,

Data: O requerente: _____

Autorizo a utilização dos contactos telefónico e e-mail para o envio de informações e notificações relativamente a este processo.