



Exmo. Senhor  
Presidente da Câmara Municipal do Sabugal

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

Nome:

N.º de Contribuinte:  Tipo *i*:  Na qualidade de *ii*:

Representado por:

Morada *iii*:  Localidade:

Código Postal:  -

Contacto preferencial:  Segundo contacto:  Fax:

Email:

Cartão do Cidadão  Bilhete de Identidade  Passaporte N.º

Válido até:  (aaaa/mm/dd)

ASSUNTO

Vem requerer a V.Exa. a cedência do Mini Autocarro, tendo em conta a seguinte informação:

Responsável da visita / Deslocação

Contacto preferencial:  Segundo contacto:

Objectivo da Visita / deslocação

*i* - S - Pessoa Singular; C - Pessoa Colectiva; I - Isento; P - Público

*ii* - Indicar a titularidade do direito que lhe confere legitimidade para formalizar o procedimento

*iii* - Morada para a qual será endereçada toda a correspondência

Horário relacionado com o pedido

Do dia	Ao dia	Hora prevista de saída	Hora prevista de chegada	Locais a visitar	NP	NE	NC
			h				
			h				
			h				
			h				

**NP** - Número total de pessoas a deslocar | **NE** - Prevê a deslocação de pessoas com necessidades especiais de mobilidade (n.º) | **NC** - Prevê a deslocação de crianças menores de 12 anos (n.º)

Data:  (aaaa/mm/dd)

Pede Deferimento  
O(A) Requerente

---