

**Exmo Senhor
Presidente da Câmara Municipal
Paços de Ferreira**



Câmara Municipal
Paços de Ferreira

PEDIDO DE CERTIDÃO

N.º DE CONTRIBUINTE

NOME:

MORADA / SEDE

N.º DE POLÍCIA

CÓDIGO POSTAL

CONCELHO

TELEFONE

TELEMÓVEL

CONTACTO

E-MAIL

Objeto do Requerimento

Requer a V. Exa se digne emitir certidão:

PEDE DEFERIMENTO,

O REQUERENTE,

AOS ____/____/____

ENTRADA

DATA DA RECEPÇÃO

____|____|____|____|____|____

PROCESSO

____|____|____|____|____|____

O FUNCIONÁRIO

INFORMAÇÃO DOS SERVIÇOS

PREENCHER PELOS
SERVIÇOS

DESPACHO

PREENCHER PELOS
SERVIÇOS