|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  ***Exmo. Senhor***  | **01** | **Registo entrada** |
| ***Presidente da Câmara Municipal de Ovar****,* | **Registo n.º** |
|  | **Data entrada:** |
|  |
| **02** | **Dados do requerente** |
| **Nome/Designação:** |
| **Morada:** |
| **Localidade:** | **Código-Postal:** |
| **NIF:** | **N.º BI/CC:** | **C. C. Permanente:\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Telemóvel:** | **Telefone:** |
| **E-mail:** |
| [ ]  Autorizo o envio de notificações, no decorrer deste processo, para o endereço eletrónico indicado |
| **03** | **Objeto do requerimento** |
| Solicita a marcação de audiência com o:**🖵** Senhor Presidente da Câmara Municipal de Ovar**🖵** Senhor Vereador Domingos Silva**🖵** Senhora Vereadora Ana Cunha**🖵** Senhor Vereador Alexandre Rosas **🖵** Senhor Vereador António Bebiano **🖵** Senhor Vereador Rúben Ferreira **🖵** Senhora Vereadora Júlia Oliveira Para tratar do seguinte assunto: |
|

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pede deferimento,Ovar, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_O Requerente,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Recebi:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(O Funcionário da CMO)\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/ 20\_\_\_ | Á / Ao:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/ 20\_\_\_ |