



Espaço Reservado aos Serviços

Exmo. Senhor Presidente  
da Câmara Municipal de Lamego

## FORMULÁRIO

Data:

### Compre no Comércio Local

#### 1. REQUERENTE

Nome / Designação	<input type="text"/>		
Domicílio/Sede	<input type="text"/>	Nº	<input type="text"/>
Freguesia	<input type="text"/>	Código Postal	<input type="text"/>
Nº Bilhete de Identidade ou C.C.	<input type="text"/>	Válido até	<input type="text"/>
		Nº Contribuinte	<input type="text"/>
Telefone	<input type="text"/>	Telemóvel	<input type="text"/>
		Fax	<input type="text"/>
E- mail	<input type="text"/>		
Na qualidade de	<input type="checkbox"/> Proprietário   <input type="checkbox"/> Usufrutuário   <input type="checkbox"/> Locatário   <input type="checkbox"/> Superficiário   <input type="checkbox"/> Outro <input type="text"/>		
<input type="checkbox"/> Autoriza o envio de notificações, no decorrer deste processo, para o endereço eletrónico indicado.			

#### 2. NOME DO ESTABELECIMENTO E VOUCHERS/MONTANTE A OFERECER

Nome do Estabelecimento	<input type="text"/>		
TOTAL DE VOUCHERS A OFERECER	<input type="text"/>	MONTANTE TOTAL A OFERECER	<input type="text"/>

O requerente fica ciente de que o requerimento deve dar entrada nesta Câmara Municipal até **30 de NOVEMBRO**, sob pena de não ser aceite a inscrição.

#### 3. PEDE DEFERIMENTO

Assinatura:  Data:

#### FICHA DE INSTRUÇÃO

Técnico de Atendimento que efetua a receção procede à **verificação da instrução do processo** e, na eventualidade de existirem elementos em falta, assinala na presente ficha a deficiência encontrada, **aconselhando o interessado a não efetuar a entrega do processo sem que o mesmo seja devidamente corrigido.**

O Técnico de Atendimento:  Data:

O Requerente:  Data: