

| DESPACHO | ENTRADA                    |               |                      |
|----------|----------------------------|---------------|----------------------|
|          | A PREENCHER PELOS SERVIÇOS | ENTRADA N.º   | <input type="text"/> |
|          |                            | DATA          | <input type="text"/> |
|          |                            | GUIA N.º      | <input type="text"/> |
|          |                            | PROCESSO      | <input type="text"/> |
|          |                            | O FUNCIONÁRIO |                      |

**DIVISÃO DE PLANEAMENTO, OBRAS, AMBIENTE E URBANISMO  
SERVIÇO DE OPERAÇÕES URBANÍSTICAS E LICENCIAMENTOS**

**SUBSTITUIÇÃO DE TÉCNICO**

**Exmo. Senhor Presidente da Câmara Municipal de S. João da Pesqueira**

|                     |                      |                      |                      |                               |                      |        |                      |
|---------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-------------------------------|----------------------|--------|----------------------|
| NOME                | <input type="text"/> |                      |                      | NA QUALIDADE DE <sup>a)</sup> |                      |        | <input type="text"/> |
| MORADA              | <input type="text"/> |                      |                      |                               |                      |        |                      |
| CÓDIGO POSTAL       | <input type="text"/> | <input type="text"/> | FREGUESIA            | <input type="text"/>          |                      |        |                      |
| TELEFONE            | <input type="text"/> | FAX                  | <input type="text"/> | TLM                           | <input type="text"/> |        |                      |
| E-MAIL              | <input type="text"/> |                      |                      |                               |                      | C.A.E. | <input type="text"/> |
| B.I. / N.º ID CIVIL | <input type="text"/> | DATA VALIDADE        | <input type="text"/> | N.º DE CONTRIBUINTE           | <input type="text"/> |        |                      |

**Objecto do Requerimento**

Em conformidade com o estabelecido no n.º 10 do artigo 9.º do Decreto-Lei n.º 555/99, de 16 de Dezembro, alterado e republicado pelo Decreto-Lei n.º 136/2014, de 9 de Setembro, vem requer a Vossa Ex.<sup>a</sup> a substituição de técnico, a que respeita o processo de obras n.º \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.

**Documentos a anexar ao pedido:**

- Cartão de cidadão/Bilhete de Identidade/Contribuinte
- Termo de responsabilidade subscrito pelo novo técnico
- Documento comprovativo da inscrição do técnico na respectiva associação profissional
- Outros (Indicar quais): \_\_\_\_\_

O REQUERENTE,

Data: \_\_\_\_\_

a) Proprietário, arrendatário, etc.