



Exm.º Sr. Presidente da Câmara Municipal de S. João da Pesqueira

NOME					
MORADA					
CÓDIGO POSTAL			FREGUESIA		
TELEFONE		FAX		TLM	
E-MAIL				C.A.E.	
B.I. / N.º ID CIVIL		DATA VALIDADE		Nº. DE CONTRIBUINTE	

Objecto do Requerimento

☐ Reclamação ☐ Observação ☐ Sugestão

EXPOSIÇÃO

O REOUERENTE,

Aos / /

- Só se aceitam as considerações que se incluam no âmbito do respetivo processo de alteração do PDMSJP;
- Podem ser anexados documentos que considerem indispensáveis para reforçar a argumentação;
- Se necessitar de mais espaço para a sua exposição, anexe outras folhas devidamente numeradas;