

Feiras – Concessão de Terrado

| | | |
|-------------------|-------------------|--|
| REQUERENTE | | |
| Nome/Designação: | | |
| Morada / Sede: | | |
| Código Postal: | Localidade: | |
| Telef./Telem.: | E-mail: | |
| Pass./C.C/B.I Nº: | Data Validade: | |
| NIF/NIPC: | Arquivo Identif.: | |

| |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| OBJECTO DO REQUERIMENTO (Assinalar com X o tipo de pedido) |
| Requer a V. ^a EX ^a : |
| <input type="checkbox"/> A atribuição de lugar fixo na Feira Semanal: Artigo(s) que vende: _____ Área pretendida (m ²): Frente _____ metros X Fundo _____ metros = _____ m ² |
| <input type="checkbox"/> A alteração de área: Área pretendida (m ²): Frente _____ metros X Fundo _____ metros = _____ m ² |
| <input type="checkbox"/> A atribuição de lugar para a Feira do Mont' Alto: Artigo(s) que vende: _____ Área pretendida (m ²): Frente _____ metros X Fundo _____ metros = _____ m ² |

| | |
|---------------------------------|---------------------------------------------------------|
| Documentos a apresentar: | |
| <input type="checkbox"/> | Bilhete de Identidade / Cartão de Cidadão / Passaporte. |
| <input type="checkbox"/> | Nº de Identificação Fiscal. |
| <input type="checkbox"/> | Declaração de início de atividade. |

Data: ____/____/20____

O Requerente

(Assinatura conforme o BI, CC, Passaporte)

| A PREENCHER PELOS SERVIÇOS | | |
|----------------------------|--|----------------|
| Nº de Registo de Entrada: | | O Funcionário: |
| Data: | | |

O Município de Arganil cumpre o Regulamento Geral de Proteção de Dados no que concerne à recolha e tratamento dos mesmos. Os dados recolhidos destinam-se exclusivamente à tramitação do presente pedido. Para mais informações contate dpo@cm-arganil.pt