

Pedido de Orçamento para Ligação de Saneamento

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE			
Área/Consumidor nº:		NIF:	
Nome:			
Morada:			
Código Postal:		Localidade:	
CC/BI nº:	Validade:	Arquivo:	
Qual. Titular*:			
Telefone:		E-mail:	

MORADA DE CORRESPONDÊNCIA	
Nome:	
Morada:	
Localidade:	Freguesia:
Código Postal:	

Requerer a V. Ex.^ª, orçamento para ligação de saneamento para fins _____, sito em (Rua; Avenida; Praceta; Lugar), _____, na localidade de _____, Freguesia de _____, Código postal, _____ - _____, _____.

Observações:

Arganil, ____ de _____ de 20____

O Requerente

A PREENCHER PELOS SERVIÇOS

Pagou € _____, guia de pagamento nº _____, o funcionário _____		
ENTRADA	INFORMAÇÃO DOS SERVIÇOS	DESPACHO/DECISÃO
Requisição Nº		DEFERIDO
Data		INDEFERIDO
Contrato N.º:		Data _____ O Presidente _____
		____/____/____



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 rgpd@cm-arganil.pt