

## PEDIDO DE CERTIDÃO OU CÓPIA

EXMº. SENHOR PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE VILA NOVA DE GAIA

## Identificação do requerente

Nome completo							
Contribuinte *		B.I. / CC			Validade		
							<b>ش</b>
Número de Identificação Fiscal (NIF) português		Número do Bilhete de Identidade ou Cartão de Cidadão			Data de validade do documento de identificação		documento de
Morada							
Rua *							N° de Polícia
Código Postal *	Freguesia	*		Con	celho *		
							<b>~</b>
Código Postal ou Código de Endereçamento Postal (CEP	)						
Telefone	Telemóve	ıl	Email				
☐ Autoriza o envio de cor	municações, no	decorrer deste	processo, para o	endereço	electrónico	indicado	?
	municações, no	decorrer deste	processo, para o	endereço	electrónico	indicado <sup>°</sup>	?
Representado Por	municações, no	decorrer deste	processo, para o	endereço	electrónico	indicado <sup>o</sup>	
Representado Por	municações, no		processo, para o	endereço	electrónico		
Representado Por  Na qualidade de  Indicar a titularidade do direit confere legitimidade para inid	to que lhe ciar o	B.I. / CC	processo, para o			Validade	e ∰ validade do documento
Representado Por  Na qualidade de  Indicar a titularidade do direit confere legitimidade para inic procedimento administrativo	to que lhe ciar o	B.I. / CC				Validade Data de	e ∰ validade do documento
Representado Por  Na qualidade de  Indicar a titularidade do direit confere legitimidade para inio procedimento administrativo  Morada	to que lhe ciar o	B.I. / CC				Validade Data de	e ∰ validade do documento
Representado Por  Na qualidade de  Indicar a titularidade do direit confere legitimidade para inio procedimento administrativo  Morada  Rua *	to que lhe ciar o ou intervir nele	B.I. / CC  Número do Bill		ou Cartão de	e Cidadão	Validade Data de	e ∰ validade do documento ficação
Representado Por  Na qualidade de  Indicar a titularidade do direit confere legitimidade para inio procedimento administrativo  Morada  Rua *	to que lhe ciar o	B.I. / CC  Número do Bill			e Cidadão	Validade Data de	e ∰ validade do documento ficação
Representado Por  Na qualidade de  Indicar a titularidade do direit confere legitimidade para inito procedimento administrativo  Morada  Rua *  Código Postal *  Código Postal ou Código de	ro que lhe ciar o ou intervir nele Freguesia	B.I. / CC  Número do Bill		ou Cartão de	e Cidadão	Validade Data de	e ∰ validade do documento ficação
Representado Por  Na qualidade de  Indicar a titularidade do direit confere legitimidade para inid	ro que lhe ciar o ou intervir nele Freguesia	B.I. / CC  Número do Bilir		ou Cartão de	e Cidadão	Validade Data de	e ∰ validade do documento ficação

IM-P01.500 |Rev. 4|Público Certificado 2018/CEP/5485

Vem junto de V	. Exª.: solicitar licença para	a efetuar:	
Certidão		○ Cópia	
		Certidão	
O De teor	Toponímia	Processos de Obras	Licença de Habitabilidade
Narrativa	Cedência de terreno	Licença de condução / Registo de Matrícula	Tempo de Serviço  Deliberação da Câmara
	Utilidade Pública	Sinalização	Other
		Cópia	
	Cópia pretendida:	Оорга	
Simples	Ficha de registo de ciclomotor	Processos de Obras	Planta de localização
Autenticada	Certidão	Licença de Habitabilidade	Relatório de ocorrência
	Other		☐ Bombeiros Sapadores
A Textbox (Multiple	Lines)		
Solicita			
Envio por correio	eletrónico	Clevantamento no Atendir	mento Municipal (PraÇa)
Levantamento na Cidadão do Arrábida	Posto de Atendimento Avançado da Shopping	Loja do Envio por correio normal Pedido com urgência	
Documentos a a	anexar:		
Caderneta predia	al		
	Descrição *		
Outros	A Textbox (Single Lin	e)	
compromisso de gar técnicas. Os dados terceiros, salvo nos Pessoais da Câmara dados, devendo para	rantir a segurança e proteção dos da pessoais recolhidos destinam-se ú casos previstos na Lei. Estes dad	dos pessoais, através da adoção de unica e exclusivamente aos fins a qui los são retidos pelo período definido aplicável é garantido aos utilizadores a aia.pt.	el pelo tratamento de dados, assume o um conjunto de medidas organizativas e ue se destinam, não sendo cedidos a o pela Politica de Retenção de Dados o exercício dos direitos dos titulares dos

É necessário assinalar a opção 'Tomei conhecimento' para submeter este formulário

Pede deferimento:	
Vila Nova de Gaia,	O Requerente / Representante,