

**EX.Mº SENHOR
PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL
DE VILA NOVA DE FAMALICÃO**

ASSUNTO: “PEDIDO DE CERTIDÃO TOPONÍMICA”

_____, contribuinte fiscal nº _____, portador do Bilhete de Identidade/Cartão de Cidadão nº _____, emitido pelo Arquivo de Identificação de _____, com a validade de ____/____/____, residente na Lugar / Rua / Av. Largo _____, freguesia de (código postal)_____- _____, concelho de _____, vem, para efeitos de _____, solicitar a V. Ex.^a., emissão de certidão toponímica a certificar que, o **Lugar / Av. / Rua** _____, freguesia de _____, concelho de Vila Nova de Famalicão, devido à alteração toponímia, passou a designar-se por, **Largo / Av. / Rua** _____, conforme declaração, que anexo, emitida pela Junta de Freguesia.

Endereço electrónico (e-mail) _____,

V.N. Famalicão, ____/____/____ 2013.

Com os melhores cumprimentos,

PEDE DEFERIMENTO
O REQUERENTE,

_____.

Liquidada a taxa através da guia
nº _____, em ____/____/____.

O(A) Funcionário/a

Verifiquei a assinatura que está conforme a
do B.I./C.C. nº _____, com a validade
de ____/____/____.

O (A) Funcionária/a
