Declaração de Conformidade Digital

Exmo. Senhor

Presidente da Câmara Municipal de Vila Nova de Famalicão

Identificação do/a requerente

Nome: _____

N.º Identificação Civil: _____ Validade: _____ NIF: _____

Morada: _____ C. Postal: _____

Freguesia/União de Freguesias: _____

Telemóvel: _____ e-mail: _____

Autorizo a utilização dos contactos de telemóvel e e-mail acima referenciados para o envio de informações e notificações relativamente a este processo ☐

Identificação do/a representante

Nome: _____

N.º Identificação Civil: _____ Validade: _____ NIF: _____

Morada: _____ C. Postal: _____

Freguesia/União de Freguesias: _____

Telemóvel: _____ e-mail: _____

☐ Declaro para os devidos efeitos que o exemplar digital entregue nos serviços competentes da Câmara Municipal de Vila Nova de Famalicão – Balcão Único de Atendimento, referente à obra de _____ a), refere o processo _____, situado no lugar / rua _____, freguesia/União de Freguesias de _____ está conforme o exemplar impresso e assinado.

a) Indicar a natureza da operação urbanística a realizar: alteração, ampliação, construção, demolição, acabamentos

Pede deferimento,

O/A Requerente

Aos _____

_____

Submeter

Imprimir

Descarregar

DOGU.214-01

GOSTO DE **VIVER** AQUI

MUNICÍPIO DE VILA NOVA DE FAMALICÃO

PRAÇA ÁLVARO MARQUES | 4764-502 VILA NOVA DE FAMALICÃO | TELEFONE 252320900 | FAX 252323751 | NIF 506663264

E-MAIL camaramunicipal@vilanovadefamalicao.org | INTERNET www.vilanovadefamalicao.org

ATENDIMENTO AO CIDADÃO 800 292 827 (GRATUITO)

BALCÃO ÚNICO DE ATENDIMENTO