Declaração em Como Opta Pelo Regime de Licenciamento

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: _____

☐ Na qualidade de proprietário, declaro que embora a operação urbanística esteja sujeita a comunicação prévia, opto pelo regime de licenciamento, nos termos do n.º6 do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 555/99, de 16 de dezembro, com atual redação.

Submeter

Imprimir

Descarregar

Pede deferimento,

O/A Requerente

Aos _____ _____

DOGU.211-01

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