Odivelas

REGISTO DE ENTRADA			
EDOC:		URB:	
DATA:			
FUNCIONÁRIO:			

Exm.(ª) Senhor(a)
Presidente da Câmara Municipal de Odivelas

CERTIDÃO TOPONÍMICA

Nome/Firma _____

NIF : ☐☐☐☐☐☐☐☐☐ BI/CC: ☐☐☐☐☐☐☐☐ de ___/___/___ SIC de _____

Morada/Sede: _____

Localidade: _____ Freguesia: _____ Concelho: _____

Código Postal : ☐☐☐☐ ☐☐☐ _____ Tlf. : ☐☐☐☐☐☐☐☐☐

E-mail: _____

Qualidade: ☐ Proprietário ☐ Mandatário ☐ Outro: _____

Requer, nos termos legais, para efeitos de _____, que lhe seja certificado que:

A morada anteriormente designada por:

Morada/Local: _____

Localidade: _____ Freguesia: _____.

Se denomina atualmente por:

Morada/Local: _____

Localidade: _____ Freguesia: _____.

Anexar:

☐ Planta de Localização

☐ Para efeitos do presente pedido, autorizo a notificação via e-mail

REGISTO DE PAGAMENTO		
TAXA	€	
GUIA:		
DATA:		
FUNCIONÁRIO:		

Pede deferimento,

Odivelas, _____ de _____ de 20___

Informação dos Serviços	
Confirmei informação prestada pelo requerente	
DATA:	
FUNCIONÁRIO:	

O(s) Requerente(s) _____

Mais declara que na instrução do presente pedido todos os dados correspondem à verdade nada tendo omitido.