ENTRADA (A PREENCHER PELOS SERVIÇOS)	
☐ Dados e documentos exibidos em conformidade	
☐ Detetou "não conformidade" aconselhando o requerente a não efetuar a entrega sem que seja devidamente corrigido	
O TÉCNICO:	

QUEIXA OU RECLAMAÇÃO

Exmo. Senhor
Presidente da Câmara Municipal de Fafe

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

Nome _____

Morada _____

Freguesia _____ Código Postal _____-_____ _____

N.º Identificação Fiscal _____ N.º Identificação Civil _____ Válido até ____/ ____ /_____

Código da Certidão Comercial Permanente _____

Telemóvel _____ Telefone _____ Fax _____ e-mail _____

MEIOS DE COMUNICAÇÃO/NOTIFICAÇÃO

☐ Autorizo comunicações para o telemóvel e o envio de notificações decorrentes deste processo para o meu endereço eletrónico.

IDENTIFICAÇÃO PESSOA / ENTIDADE RECLAMADA

Nome _____

Morada _____

Freguesia _____ Código Postal _____-_____ _____

TEOR DA RECLAMAÇÃO

ELEMENTOS PARA INSTRUÇÃO DO PEDIDO

☐ Cartão de Cidadão ou Bilhete de Identidade e Cartão de Contribuinte

Pede deferimento,

DATA **ASSINATURA DO REQUERENTE**

_____/ ____ /_____ _____