

reg. Ent.
n.º

registado em

o funcionário

MGD
Gestão Documental

Exmo. Presidente da Câmara Municipal

assunto

Requerimento para Alteração de Calibre.

Requerente

Nome: _____

Morada: _____

Código Postal: _____

Cartão de Cidadão: _____ Válido até: _____ / _____ / _____

NIF: _____ Contato: _____

Email: _____

☐ Autoriza o envio de notificações, no decorrer deste processo, para o endereço eletrónico indicado.

Local Da Intervenção (Se diferente da morada do local de consumo)

Morada: _____

Código Postal: _____

Especificações do Trabalho

Exemplo: aumento de secção de ramal de $\frac{1}{2}$ para $\frac{3}{4}$

Pede deferimento,

Santa Cruz da Graciosa, _____ de _____ de _____

O/A Requerente

morada
Largo vasco da gama
9880-352 sta. cruz da graciosa

email
geral@cm-graciosa.pt

telefone
295 730 040

página - 1

www.cm-graciosa.pt