

CERTIDÃO DE LOCALIZAÇÃO EM ÁREA DE REABILITAÇÃO URBANA

Ex.mo Senhor Presidente da Câmara Municipal de Óbidos

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

Nome: _____

Na qualidade de: _____

NIF: _____ Telefone: _____ Telemóvel: _____

Morada: _____

Localidade: _____ Concelho: _____

Código Postal _____ E-mail: _____

Autorizo o envio de ofícios e notificações decorrentes deste processo por correio eletrónico, para o endereço identificado no presente requerimento, dispensando outros meios de comunicação;

Autorizo que os ofícios e notificações decorrentes deste processo sejam, cumulativamente, enviados por correio eletrónico para o técnico responsável pelo projeto.

PRETENSÃO

Solicita-se a V. Ex^a a certificação de localização:

Para o(s) prédio(s) sito(s) em _____

localidade _____ freguesia de _____

descrito(s) na Conservatória do Registo Predial de Óbidos sob o(s) n.º(s) _____

e inscrito(s) na matriz sob o(s) artigo(s) n.º(s) _____,

juntando para o efeito:

Certidão do Registo Predial ou Código de Acesso

Certidão do Registo Comercial ou Código de Acesso

DATA E ASSINATURA

Pede Deferimento,

Assinatura _____

Data: _____