



80 ANOS
Município de Murça 1224-2024

DESPACHO	ENTRADA
	ENTRADA Nº. <input type="text"/>
	DATA <input type="text"/>
	REQUERIMENTO <input type="text"/>
	PROCESSO <input type="text"/>
	O FUNCIONÁRIO <input type="text"/>
	A PREENCHER PELOS SERVIÇOS

Requerimento Vistoria

Exmo. Senhor Presidente da Câmara Municipal de Murça

NOME	<input type="text" value="#\$nome_munice\$#"/>					
MORADA	<input type="text" value="#\$morada_munice\$#"/>					
CÓDIGO POSTAL	<input type="text" value="#\$codigo_postal\$#"/>	FREGUESIA	<input type="text" value="#\$freguesia\$#"/>			
CONCELHO	<input type="text" value="#\$localidade_postal\$#"/>	TELEFONE	<input type="text" value="#\$telef_comp\$#"/>	TELEM.	<input type="text" value="#\$telemovelcont\$#"/>	
FAX	<input type="text"/>	E-MAIL	<input type="text" value="#\$email_at\$#"/>		C.A.E.	<input type="text" value="#\$cae\$#"/>
B.I. / CC	<input type="text" value="#\$numerobi\$#"/>	DATA VALIDADE	<input type="text" value="#\$data_val_bi\$#"/>	N.º DE CONTRIBUINTE	<input type="text" value="#\$numcontrib\$#"/>	

Objeto de Requisição

#\$360\$#

Pede deferimento

Murça, #166\$#

O requerente _____