



MUNICÍPIO DA BOAVISTA  
CÂMARA MUNICIPAL

Exmo. Sr. Presidente da Câmara Municipal da Boa Vista

**PEDIDO DE MUDANÇA DO LOCAL DO ESTABELECIMENTO COMERCIAL**

**Requerente**

Nome \_\_\_\_\_  
Estado civil \_\_\_\_\_ Nif \_\_\_\_\_  
Contactos \_\_\_\_\_ residente em \_\_\_\_\_  
vem por esta via, mui respeitosamente, requerer a V. Excia, a autorização para mudança do local do Estabelecimento Comercial sito na rua, \_\_\_\_\_  
pertencente à Freguesia de \_\_\_\_\_ do Concelho da Boa Vista.

Pede deferimento,

Cidade de Sal Rei, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Assinatura)

Em anexo: - Fotocópia do Bilhete de Identidade  
- Declaração do Nif  
- Planta de Localização do Espaço  
- Contrato de Arrendamento averb. Finanças/Declaração de Uso  
- Esboço/Croky do espaço


Comprovativo - **Pedido de Mudança do local do Estab. Comercial**

O requerente,

Câmara Municipal da Boa Vista

Cidade de Sal Rei, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

O Funcionário,