



MUNICÍPIO DA BOAVISTA
CÂMARA MUNICIPAL

Exmo. Sr. Presidente da Câmara Municipal da Boa Vista

PEDIDO DE CERTIDÃO

Requerente											
Nome	_____										
Contacto	_____ Estado civil _____										
Nascido em	___ / ___ / ___ Natural de Freguesia de _____										
Concelho de	_____ portador do BI nº _____										
Válido até	___ / ___ / ___ residente em _____										
NIF	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table> vem por este meio, solicitar a V. Excia, se digne mandar passar-lhe uma Certidão _____ inscrito na matriz predial de _____ sob o nº _____.										

Pede deferimento,

Cidade de Sal Rei, ___ de _____ de _____

(Assinatura)

Em anexo:

- Fotocópia do documento de Identificação do requerente
- Fotocópia da procuração
- Fotocópia do documento do Prédio (sómente uma das 3 opções abaixo)
 - Mod 3
 - Mod 13
 - Planta de localização
- Outros

Comprovativo - **Pedido de Certidão**

Câmara Municipal da Boa Vista

O requerente,

Cidade de Sal Rei, ___ / ___ / _____

O Funcionário, _____