



Ex.mo Senhor  
Presidente da Câmara Municipal da Póvoa de Lanhoso

Nome [redacted]  
Morada [redacted]  
Freguesia [redacted] Código Postal [redacted] [redacted]  
Contribuinte [redacted] Telefone [redacted] Telemóvel [redacted] Data nasc. [redacted]  
BI/CC [redacted] Validade [redacted] Email [redacted]

**OBJECTO DO REQUERIMENTO**

Identificação da pessoa/entidade ou local alvo de fiscalização:

Nome [redacted]  
Morada [redacted]  
Freguesia [redacted] Código Postal [redacted] [redacted]

Assunto: [redacted]

Exposição / Fundamentação do pedido de fiscalização:

[redacted]

Consentimento prévio, para receber notificações através de telefone ou correio eletrónico, nos termos do artigo 63º do CPA, aprovado pelo DL 4/2015, de 7 de janeiro  Sim  Não

Pede deferimento,  
Póvoa de Lanhoso, [redacted]  
O(A) Requerente,