



Ex.mo Senhor

Presidente da Câmara Municipal da Póvoa de Lanhoso

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

OBJECTO DO REQUERIMENTO

Identificação do Estabelecimento Comercial: [REDACTED]
[REDACTED]

Morada [REDACTED]

Freguesia [REDACTED] Código Postal [REDACTED]

Fundamentação para restrição de horário de estabelecimento comercial:

[REDACTED]

Observações: [REDACTED]
[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,

2