



Famalicão

CÂMARA MUNICIPAL

www.famalicao.pt
camaramunicipal@famalicao.pt

MUNICIPIO DE VILA NOVA DE FAMILICÃO
Praça Álvaro Marques
4764-502 V.N. de Famalicão
tel. +351 252 320 900
NIF 506 663 264

Toponímia

Exmo. Senhor Presidente da Câmara Municipal de Vila Nova de Famalicão

Identificação do/a requerente

Nome: _____

N.º Identificação Civil: _____ Validade: _____ NIF: _____

Morada: _____ C. Postal: _____

Freguesia/União de Freguesias: _____

Telemóvel: _____ e-mail: _____

Autorizo a utilização dos contactos de telemóvel e e-mail acima referenciados para o envio de informações e notificações relativamente a este processo

Identificação do/a representante

Nome: _____

N.º Identificação Civil: _____ Validade: _____ NIF: _____

Morada: _____ C. Postal: _____

Freguesia/União de Freguesias: _____

Telemóvel: _____ e-mail: _____

Objeto do Requerimento

Solicita-se a V. Exa., a emissão de certidão toponímica a certificar que ¹ _____

da freguesia de _____, concelho de Vila Nova de Famalicão, devido à alteração toponímica, passou a designar-se por, _____

Conforme declaração, emitida pela Junta de Freguesia.

Documentos a anexar

Bilhete de Identidade/Cartão Cidadão

Fotocópia Cartão de Contribuinte

Declaração emitida pela Junta de Freguesia

¹ Rua, Avenida, Largo, Praceta.

Tomei conhecimento dos documentos que se encontram em falta e que deverão ser entregues, no prazo de 10 dias sob pena de rejeição liminar do pedido apresentado.

Aos ____/____/____

(Assinatura)

Pede Deferimento,

Aos ____/____/____

Taxa paga pela guia _____

O/A Requerente

O/A Trabalhador/a _____