



**Famalicão**  
CÂMARA MUNICIPAL

**Ambiente**  
environment

[www.famalicao.pt](http://www.famalicao.pt)  
[ambiente@famalicao.pt](mailto:ambiente@famalicao.pt)

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

## Declaração de Representação

**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: \_\_\_\_\_

### Documentos a anexar

Bilhete de Identidade/Cartão Cidadão

Fotocópia Cartão de Contribuinte

Declaro que autorizo o representante acima mencionado, para assinatura de contratos de fornecimento com o Município de Vila Nova de Famalicão.

O/A Requerente

Aos \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_