



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 ____/____/____
