

REQUERIMENTO

Requerimento para Pedido de Apoios Sociais – Outros
Gabinete de Ação Social e Saúde – Câmara Municipal de
Alvaiázere

(Nos termos da alínea h) n.º 2 do art.º 23.º da Lei75/2013, de 12 de setembro)

Registo n.º _____
Processo n.º _____
Data ____ / ____ / ____
Funcionário _____

DESPACHO

Processo (GASS)

N.º _____/ _____

Classificação:

Ex.º Senhor Presidente da Câmara Municipal de Alvaiázere

Identificação do requerente

Nome _____

Idade _____ anos Data de Nascimento ____/____/____

C.C./B.I. n.º _____ emitido em/válido até ____/____/____ NIF/NIPC _____

Morada _____

Código Postal _____ - _____ Localidade _____

Freguesia _____ Concelho _____ Telefone _____

Telemóvel _____ Correio eletrónico _____

Para efeitos do presente pedido, autorizo a notificação via correio eletrónico

Pretensão

Vem requerer a V.ª Ex.ª apoio em:

Justificação:

Pede deferimento,

Data e assinatura

Alvaiázere, ____ de _____ de 20 ____

O requerente,

Validação *

Conferi a assinatura pelo C.C./B.I. n.º _____ emitido/válido até ____/____/____

O funcionário _____

O gestor do procedimento _____

Poderá ser contactado na Unidade Orgânica _____

* A preencher pelos serviços