

REQUERIMENTO
CERTIDÃO - EDIFICAÇÕES ISENTAS DE AUTORIZAÇÃO DE
UTILIZAÇÃO

Registo n.º _____

Processo n.º _____

Data ____ / ____ / ____

Funcionário _____

DESPACHO

Exmo. Senhor Presidente da Câmara Municipal de Alvaiázere

Identificação do requerente

Nome _____

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

Na qualidade de Proprietário Usufrutuário Superficiário Administrador

Arrendatário Locatário Mandatário Outro

Pretensão

Requer a V. Ex.ª:

certidão de licença / autorização de utilização emitida em ____ / ____ / ____ com o n.º ____ / ____
em nome de _____

certidão comprovativa que à data da construção ____ / ____ / ____ não era exigido licença de
habitação/ocupação em virtude de:

ser anterior a 7 de Agosto de 1951, data da publicação do Regulamento Geral das Edificações Urbanas (RGEU).

se situar no exterior do perímetro de Alvaiázere e ser anterior a 15 de Abril de 1970, data a partir do qual se tornou
extensível a todo o concelho.

certidão comprovativa de que o prédio possui licença/autorização emitida em ____ / ____ / ____ com o n.º
____ / ____ e que não se vê inconveniente em que no mesmo seja instalada um estabelecimento de

certidão comprovativa de _____

Descrição

Urbano Rústico Misto Loteamento

Com a área de _____ m², sito em _____, da freguesia de _____ deste concelho, inscrito na matriz predial _____ sob o artigo n.º _____, descrito na Conservatória do Registo Predial sob o n.º _____

Com confrontações:

Norte _____

Sul _____

Nascente _____

Poente _____

Antecedentes

- Não existem antecedentes processuais na Câmara Municipal de Alvaiázere para o local em questão
- Pedido de informação prévia n.º _____ Processo de loteamento n.º _____
- Processo de construção n.º _____ Outro _____

Data e assinatura

Alvaiázere, _____ de _____ de 20_____

Pede deferimento,

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 _____

Pago pela guia n.º _____, de _____ / _____ / _____, no valor de _____ €

*** A preencher pelos serviços**