

A PREENCHER PELOS SERVIÇOS	
<input type="checkbox"/> Dados e documentos exibidos em conformidade <input type="checkbox"/> Detetou "não conformidade" aconselhando o/a requerente a não efetuar a entrega sem que seja devidamente corrigido	
O/A TÉCNICO/A:	

## PEDIDO DE CEDÊNCIA DE EQUIPAMENTO MUNICIPAL

DIVISÃO ADMINISTRATIVA, JURÍDICA E DE CONTENCIOSO

**Exmo. Senhor Presidente da Câmara Municipal de Fafe**

### IDENTIFICAÇÃO DO/A REQUERENTE

Nome \_\_\_\_\_  
 Morada \_\_\_\_\_  
 Freguesia \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_  
 N.º Identificação Fiscal \_\_\_\_\_ N.º Identificação Civil \_\_\_\_\_ Válido até \_\_\_\_\_  
 Código da Certidão Comercial Permanente \_\_\_\_\_  
 Telemóvel \_\_\_\_\_ Telefone \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

### MEIOS DE COMUNICAÇÃO/NOTIFICAÇÃO

Autorizo comunicações para o telemóvel e o envio de notificações decorrentes deste processo para o meu endereço eletrónico.

### REPRESENTANTE

Nome \_\_\_\_\_  
 N.º Identificação Fiscal \_\_\_\_\_ N.º Identificação Civil \_\_\_\_\_ Válido até \_\_\_\_\_

### PRETENSÃO

Vem, na qualidade de<sup>1</sup> \_\_\_\_\_ ao abrigo do disposto no Regulamento do Município de Fafe, requerer a V. Ex.<sup>a</sup> a cedência do equipamento municipal abaixo identificado:

- |   |  |  |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Pavilhão Multiusos       | <input type="checkbox"/> Cineteatro              | <input type="checkbox"/> Auditório da Biblioteca Municipal |
| <input type="checkbox"/> Pavilhão Gimnodesportivo | <input type="checkbox"/> Escola de Trânsito      | <input type="checkbox"/> Piscina Municipal                 |
| <input type="checkbox"/> Campo de Ténis           | <input type="checkbox"/> Sala Manuel de Oliveira | <input type="checkbox"/> Pavilhão desportivo escolar       |
| Escola _____                                      |  |  |

Descrição da atividade a desenvolver \_\_\_\_\_

### N.º DE PARTICIPANTES:

Aconselhável \_\_\_\_\_ Mínimo \_\_\_\_\_ Máximo \_\_\_\_\_

### PERÍODO DE UTILIZAÇÃO

#### UTILIZAÇÃO PONTUAL

Data \_\_\_\_\_ Hora inicial \_\_\_\_\_ Hora final \_\_\_\_\_

#### UTILIZAÇÃO CONTÍNUA

Período de \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

#### DIAS DA SEMANA

- |  |                                     |
|--|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> segunda-feira | Hora inicial _____ Hora final _____ |
| <input type="checkbox"/> terça-feira   | Hora inicial _____ Hora final _____ |
| <input type="checkbox"/> quarta-feira  | Hora inicial _____ Hora final _____ |
| <input type="checkbox"/> quinta-feira  | Hora inicial _____ Hora final _____ |
| <input type="checkbox"/> sexta-feira   | Hora inicial _____ Hora final _____ |
| <input type="checkbox"/> sábado        | Hora inicial _____ Hora final _____ |
| <input type="checkbox"/> domingo       | Hora inicial _____ Hora final _____ |

<sup>1</sup> Proprietário/a, mandatário/a ou outro/a titular de qualquer direito que lhe confira a faculdade de realizar o pedido

## DESCRÍÇÃO DA PRETENSÃO

Mais informa que:


## ELEMENTOS PARA INSTRUÇÃO DO PEDIDO

- Cartão do Cidadão ou Bilhete de Identidade e Cartão de Contribuinte
- Documento comprovativo da legitimidade do/a requerente
- Outro elemento: \_\_\_\_\_

## TOMA CONHECIMENTO

Que, após validação, o serviço executante comunicará:

Quantia a pagar  
Formas de pagamento disponíveis

Pede deferimento,

---

DATA	ASSINATURA DO/A REQUERENTE
_____	_____