

| 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 CANCELAMENTO DE LICENÇA DE PUBLICIDADE E/OU OCUPAÇÃO

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.**PRETENSÃO**

Vem, na qualidade de ¹ _____ ao abrigo do disposto no Regulamento Ocupação do Espaço Público, Publicidade e Propaganda do Município de Fafe, requerer a V. Ex.ª, o cancelamento do Alvará de Licença n.º _____ a que se refere o processo _____ /PUB/ _____ .

MOTIVO DO CANCELAMENTO:

| |
|----------------------------------|
| _____ _____ _____ _____ |
|----------------------------------|

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: _____

OBSERVAÇÕES

1) O cancelamento deverá ser pedido até 31 de Dezembro, sob pena de renovação automática da licença e consequente pagamento da anuidade respetiva.

Pede deferimento,**DATA****ASSINATURA DO/A REQUERENTE**

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