

ENTRADA	INFORMAÇÃO	DESPACHO
Entr. Nº _____ L.º _____ Proc. N.º _____ L.º _____ Em ____/____/_____ O Funcionário _____		Em ____/____/_____ ____DEFERIDO O Presidente _____

ASSUNTO: Vendedor Ambulante

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

Nome/ Designação: _____
 Domicílio/ Sede: _____ Profissão: _____
 Freguesia: _____ Código Postal: _____ - _____
 Nº Telefone: _____ Nº Fax: _____ E-MAIL: _____
 Nº BI/ Nº CPC: _____ Data de Emissão: ____/____/_____
 Arquivo de Identificação/ Registo Comercial: _____ Nº de Contribuinte: _____
 Exerce a actividade de vendedor de _____, na área do concelho
 de Sátão, nos termos do Decreto-lei n.º 252/86, de 25 de Agosto.

OBJECTO DO PEDIDO

Vem requerer a V. Ex.ª. se digne mandar satisfazer o seguinte pedido:

Concessão/ Renovação do cartão de vendedor ambulante nº _____, para poder actuar na área do concelho de Sátão.

Que seja averbado nos ficheiros desse Município e no seu cartão de vendedor ambulante nº _____, a seguinte morada:
 Rua _____, nº _____, _____ andar, localidade de _____,
 freguesia de _____, concelho de _____
 e com o código postal _____ - _____.

Que seja concedido o cartão de colaborador a _____,
 contribuinte nº _____, portador do B.I. nº _____, datado de ____/____/_____,
 válido até ____/____/_____, do arquivo de _____, e residente na _____,
 nº _____, _____ andar, localidade de _____, freguesia de _____,
 Município de _____, código postal _____ - _____.

Sátão, ____ de _____ de _____

Pede Deferimento
