



CÂMARA MUNICIPAL

# Reprodução Documentos

## Consulta Documentos

Exmo. Senhor  
Presidente da Câmara Municipal de Loures

Identificação do requerente

**Nome/  
Designação** \_\_\_\_\_

**N.º CC / BI** \_\_\_\_\_ **N.º Contribuinte** \_\_\_\_\_

**Morada/Sede** \_\_\_\_\_

**Código postal** \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ **Tel.** \_\_\_\_\_

**E-mail** \_\_\_\_\_ **Qualidade**<sup>1</sup> \_\_\_\_\_

**Vem requerer a V. Ex<sup>ª</sup>:**

- A reprodução **simples** de documentos  A reprodução **autenticada** de documentos
- Consulta de documentos

Discriminar os documentos a reproduzir e o número de cópias pretendidas:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Identificação do Imóvel:**

**Morada** \_\_\_\_\_

**Freguesia** \_\_\_\_\_ **Processo/Licença N.º** \_\_\_\_\_

**Modo de pagamento:**

- Nos serviços, no ato de levantamento;
- À cobrança, para a morada: \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- Outro \_\_\_\_\_

Loures, \_\_\_\_\_

O Requerente \_\_\_\_\_

Notas:

1 Proprietário, usufrutuário, arrendatário, superficiário, outro (especificar)

Rua Ilha da Madeira 4/2674-501 Loures

**Tel.:** 211 150 100 **Fax:** 211 151 709

**E-mail:** dpgu@cm-loures.pt

www.cm-loures.pt