



MUNICÍPIO DE SANTA CRUZ
CÂMARA MUNICIPAL

Exmo. Senhor
Presidente da Câmara Municipal
de Santa Cruz

REQUERIMENTO ATERRO/ESCAVAÇÃO / MOBILIZAÇÃO DO SOLO

Nº. DE CONTRIBUINTE _____

NOME: _____

MORADA _____

CÓDIGO POSTAL _____ FREGUESIA _____

TELEFONE _____ FAX _____ E-MAIL _____

PROFISSÃO _____ C.A.E. _____

ESTADO CIVIL _____ CONTACTO _____ QUALIDADE _____

B.I. NÚMERO _____ DATA EMISSÃO _____ ARQUIVO DE IDENTIFICAÇÃO _____

Objecto do Requerimento

<input type="checkbox"/> Aterro	<input type="checkbox"/> Escavação	<input type="checkbox"/> Mobilização do solo
Descrição do Prédio	Qualidade	Volumetria
<input type="checkbox"/> Urbano	<input type="checkbox"/> Proprietário	<input type="checkbox"/> Área a intervir
<input type="checkbox"/> Rural	<input type="checkbox"/> Procurador	
	<input type="checkbox"/> Cabeça de Casal	

Localização do Terreno:

Destino do material :

Documentos Entregues

<input type="checkbox"/> - Calculo de Volume	<input type="checkbox"/> - Registo de propriedade /escritura	<input type="checkbox"/> - Planta Cadastral
<input type="checkbox"/> - NIF	<input type="checkbox"/> - Atestado de Pobreza	
<input type="checkbox"/> - SUBSTITUIÇÃO DO CONTADOR		
<input type="checkbox"/> - OUTRO		
<input type="checkbox"/> - Planta cadastral	<input type="checkbox"/> - Certidão de Rendimentos	

ESPERA DEFERIMENTO,

O REQUERENTE,

AOS ____ / ____ / ____

Documentos Necessários:

- Cartão de contribuinte.
- Bilhete de Identidade

ENTRADA	
A T E N D I M E N T O	
PREENCHER PELOS SERVIÇOS	PRCS ADM _____
	RQRT ATE _____
S U B S I S T E M A	
	REQUERIMENTO _____
	PROCESSO _____
	O FUNCIONÁRIO _____

INFORMAÇÃO DOS SERVIÇOS	DESPACHO
PREENCHER PELOS SERVIÇOS	PREENCHER PELOS SERVIÇOS