



<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	DEFERIDO	<input type="checkbox"/>					
O Presidente da Câmara Municipal								

Renovação Cartão de Feirante

Pago pela Guia nº de

Ex.mo Sr. Presidente da Câmara Municipal de Ílhavo

Identificação do Requerente

Nome: _____

Natural: _____ Data de Nascimento:

Filho de: _____

e de: _____

Bilhete de Identidade nº: Data: Emissão: _____

Contribuinte nº: Profissão: _____

Estado Civil: _____ Habilitações: _____

Endereço: _____

Código Postal: Localidade: _____

Telefone: Telemóvel:

Pedido de Deferimento

Nos Termos do REGULAMENTO MUNICIPAL DA ACTIVIDADE DE COMÉRCIO A RETALHO EXERCIDA POR FEIRANTES, vem requerer a V. Ex.a a Renovação do Cartão de Feirante nº .

Pede Deferimento, _____

Ílhavo, _____ de _____ de 20_____

Documentos a apresentar:

- B.I. _____
- Nº Contribuinte _____
- IRS _____



Informação