

**CÂMARA MUNICIPAL DE VINHAIS**

Tel. 273770300 Fax 273771108

E-mail: [geral@cm-vinhais.pt](mailto:geral@cm-vinhais.pt)

NIF: 501156003

ENTRADA		
A PREENCHER PELOS SERVIÇOS	ENTRADA N.º	
	DATA	
	GUA N.º	
	PROCESSO	
O FUNCIONÁRIO		
_____		

**Divisão de Ordenamento, Administração do Território e Serviços Urbanos****EMISSÃO DE ALVARÁ DE AUTORIZAÇÃO DE UTILIZAÇÃO****Exm.º Senhor Presidente da Câmara Municipal de Vinhais**

NOME			
	NA QUALIDADE DE <sup>a)</sup>		
MORADA			
CÓDIGO POSTAL		FREGUESIA	
TELEFONE	FAX	TLM	
E-MAIL			C.A.E.
B.I. / N.º ID CIVIL	DATA VALIDADE	N.º DE CONTRIBUINTE	

**Objecto do Requerimento**

Vem, ao abrigo do disposto no Art.º 76º. Do Regime Jurídico da Urbanização e Edificação, solicitar a V.

Ex.ª a emissão do Alvará de Autorização de Utilização para <sup>b)</sup> \_\_\_\_\_ sito em \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Freguesia de \_\_\_\_\_ titular do processo de obras

n.º \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_.

**O REQUERENTE,**

Aos \_\_\_\_\_

a) proprietário, arrendatário, procurador  
b) habitação e ocupação