

**CÂMARA MUNICIPAL DE VINHAIS**

Tel. 273770300 Fax 273771108

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

NIF: 501156003

ENTRADA	
ENTRADA N.º	
DATA	
REQUERIMENTO	
CONTRATO N.º	
INSTALAÇÃO N.º	
FACTURA N.º	
O FUNCIONÁRIO	

**Divisão de Ordenamento, Administração do Território e Serviços Urbanos****PEDIDO DE RAMAL DE LIGAÇÃO DE SANEAMENTO****Exmo. Senhor Presidente da Câmara Municipal de Vinhais**

NOME						
MORADA						
CÓDIGO POSTAL		FREGUESIA				
TELEFONE		FAX		TELEM.		
E-MAIL					C.A.E.	
B.I. / N.º ID CIVIL		DATA VALIDADE		N.º DE CONTRIBUINTE		

**Objecto do Requerimento**

Vem requerer a V. Exa., na qualidade de  - Proprietário  - Usufrutuário, que mande executar o **ramal de ligação de saneamento** no prédio sito no(a) \_\_\_\_\_ freguesia de \_\_\_\_\_, Localidade de \_\_\_\_\_ artigo n.º \_\_\_\_\_, o qual confronta de norte com \_\_\_\_\_, nascente com \_\_\_\_\_, sul com \_\_\_\_\_ e poente com \_\_\_\_\_, prédio que se destina a habitação.

O REQUERENTE,

AOS / /