

# ATRIBUIÇÃO DE LOJAS/LUGARES/BANCAS

Exmo. Sr.  
Presidente da Câmara Municipal de Pinhel

## IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

Nome:

N.º de Contribuinte:  Tipo:  Na qualidade de :

de:

Morada:

Código Postal:  Freguesia:

Concelho:  E-mail:

Telefone:  Telemóvel:  Fax:

Documento de Identificação:  N.º

Válido até:

*Vem requerer a V. Ex.ª*

- Autorização para vender   
cumulativamente com
- Autorização para mudança de ramo de atividade de   
para
- Autorização para mudança da(s) loja/lugar/banca n.º  para a(s) loja/lugar/banca  
n.º
- Autorização para permutar com   
titular da(s) loja/lugar/banca n.º  do Mercado/Feira/Aglomerado.
- Autorização para se ausentar por um período de  dias, com início em
- Transferência de inscrição de produtor para
- Autorização para cedência de loja/lugar/banca n.º  para
- Nova autorização de ocupação da(s) loja/lugar/banca (\*) n.º por motivo de alteração ao pacto social
- A atribuição de uma loja/lugar/banca no Mercado/Feira/Aglomerado para venda de
- Mudança de titularidade por morte de

Autorização para aumento de espaço comercial da(s) loja/lugar/banca (\*) n.º

Outros

Motivo do pedido:

Data:

/ /

Pede Deferimento

O(A) Requerente,

---