



Câmara Municipal de Viana do Castelo

Pedido de Anulação de Requerimento

Exmo. Senhor
Presidente da Câmara Municipal de Viana do Castelo

INFORMAÇÃO DO REQUERENTE

Nome _____, Contribuinte Fiscal nº _____,
residente no Lugar/Rua _____, da freguesia de _____,
Código Postal _____, Localidade _____, com o
telefone _____, telemóvel _____, E-mail _____,
titular B.I. / Cartão Cidadão nº. _____, emitido em / data de validade ____ de _____ de _____.

PRETENSÃO

Solicito se digne considerar sem efeito o requerimento registado sob o n.º _____, em ____ / ____ / _____, na
Secção de Taxas e Licenças, em virtude de _____.

DATA E ASSINATURA

Pede deferimento, Viana do Castelo, _____,

O Requerente,

ELEMENTOS QUE DEVEM ACOMPANHAR O PEDIDO

Assinalar no quadrado em branco os elementos apresentados com o requerimento.

- Fotocópia do Bilhete de Identidade
- Fotocópia do Cartão de Contribuinte
- Fotocópia do Cartão de Cidadão