



MUNICÍPIO DE MEALHADA
CÂMARA MUNICIPAL

CONTRIBUINTE N.º 506 792 382

Inscrição/Hasta Pública
Mercado Municipal de Mealhada

Exmo. Senhor
Presidente da Câmara Municipal de Mealhada

Nome: _____
NIF: _____ B.I./C.C.: _____
Morada: _____
Localidade: _____ Freguesia: _____
Código Postal: _____ - _____
Telemóvel: _____ Telefone: _____
Correio eletrónico: _____

Objeto do pedido

Venho por este meio, requerer a candidatura:

Área de atividade/Produto(s) a vender:

Documentos a apresentar:

- Declaração de não dívida à Segurança Social
 Declaração de não dívida à Autoridade Tributária
 Declaração/Documento Idóneo (recibos de pagamento da ocupação ou declaração da entidade responsável pelo Mercado de Mealhada)

Pede Deferimento,

Mealhada, ____ de _____ de 20 ____

O Requerente,

ESPAÇO RESERVADO AOS SERVIÇOS		
ENTRADA	INFORMAÇÃO	DESPACHO
N.º DE REGISTO _____ EM ____ / ____ / ____ A FUNC. _____		