

	GABINETE DE ATENDIMENTO	INFORMAÇÃO	DESPACHO
	REGISTO DE ENTRADA REQº _____ LIVº _____ PROCº _____ DATA ____/____/____ O FUNCIONÁRIO _____	_____ _____ _____ _____ DATA ____/____/____ O RESPONSÁVEL _____	_____ _____ _____ _____ DATA ____/____/____

**EXMO. SENHOR PRESIDENTE
DA CÂMARA MUNICIPAL DE SOUSEL**

<input type="checkbox"/> PAGAMENTO EM PRESTAÇÕES

REQUERENTE

Nome/Designação					
Domicílio/Sede					Nº
Freguesia	Código Postal				
NºB I/CC	Válido até	NIF/NIPC			
Telefone	Telemóvel	Fax			
E-mail					
Na qualidade	<input type="checkbox"/> Proprietário	<input type="checkbox"/> Usufrutuário	<input type="checkbox"/> Locatário	<input type="checkbox"/> Superficiário	<input type="checkbox"/> Outro

PEDIDO

Vem, na qualidade acima indicada, requerer:

Que lhe seja concedido o pagamento em _____ prestações, do valor _____, € referente _____, por motivos de _____.

Para efeitos do presente pedido, autorizo a notificação via correio eletrónico

PEDE DEFERIMENTO

Assinatura					Data	____	____	____
Conferida pelo BI / CC nº. _____, de ____/____/____								
O subscritor, sob compromisso de honra e estando consciente de incorrer em eventual responsabilidade penal caso preste falsas declarações, declara que os dados constantes do presente requerimento correspondem à verdade.								

**FICHA DE INSTRUÇÃO** **PAGAMENTO EM PRESTAÇÕES**

O seu pedido deverá ser acompanhado dos seguintes elementos:

Cópia do documento comprovativo da dívida.

FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

Código do Procedimento Administrativo.

O funcionário de Atendimento que efetua a receção procede à **verificação da instrução do processo** e, na eventualidade de existirem elementos em falta, assinala na presente ficha a deficiência encontrada, **aconselhando o interessado a não efetuar a entrega do processo sem que o mesmo seja devidamente corrigido.**

INFORMAÇÕES DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO

O Funcionário do Serviço de Atendimento

Data

| | - | | - | |

O Responsável pelo Serviço de Atendimento

Data

| | - | | - | |