



Requerimento nº _____

CÂMARA MUNICIPAL DE VILA FRANCA DE XIRA

ISENÇÃO/REDUÇÃO/PAGAMENTO EM PRESTAÇÕES DE TAXAS MUNICIPALExmo. Senhor
Presidente da Câmara Municipal de Vila Franca de Xira**IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE**

Nome: _____

Morada: _____

Código Postal _____

BI/Cartão de Cidadão Nº _____ N.º Identificação Fiscal: _____

E-mail _____

Telefone _____ Fax _____ Telemóvel _____

Autorizo o envio de notificações, no decorrer deste processo, para: Endereço eletrónico SMSNa qualidade de Próprio Representante Sócio-gerente/gerente/diretor/administrador*

Outro _____

Se for o representante: Código de consulta da procuração online _____

Se for o Sócio-gerente*: Código da certidão comercial _____

IDENTIFICAÇÃO DO PEDIDO

Vem requerer:

- Isenção do pagamento de taxas municipais
- Redução de _____ % no pagamento de taxas municipais
- Pagamento em _____ prestações de taxas municipais

Relativamente a:

Fundamentação:

O requerente/representante,

_____/_____/_____

ASS. _____