



Alpiarça
MUNICÍPIO

Programa **VIA DIRECTA** do Município

* Nome: _____

* Morada: _____

* Contribuinte:

* Contacto:

* Correio electrónico: _____

* Área para a qual solicita intervenção da Câmara

1- Escolas 2- Acção Social 3- Urbanismo 4- Arruamentos

5- Iluminação Pública 6- Limpeza Urbana 7- Sinalização e Trânsito

8- Equipamentos Desportivos 9- Outros

* Descrição e fundamentação do pedido:

Data: ___/___/___ Assinatura: _____

*Campos assinalados com * são de preenchimento obrigatório*

Reservado aos serviços da Câmara Municipal

Data: ___/___/___ Número de registo: ___/09 Processado por: _____