|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MUNICÍPIO DE CÂMARA DE LOBOS**CÂMARA MUNICIPAL | **Exmo. Senhor****Presidente da Câmara Municipal de Câmara de Lobos** |  |
|  |  | **N.º Ofício**  |  |
| SOLICITAÇÃO DE TRANSPORTE |

|  |  |
| --- | --- |
| N.º DE CONTRIBUINTE |       |
|  |  |
| **NOME:** | Escola Básica dos 2.º e 3.º Ciclos da Torre |
|  |  |
| MORADA | Rua de Santa Cecília n.º2 |
|  |  |
| CÓDIGO POSTAL | **9300-066** | **FREGUESIA** | Câmara de Lobos |
|  |  |
| **TELEFONE** | 291941340 | **TELEMÓVEL** |       | FAX | 941386 | E-MAIL | ebtorre2madeira-edu.pt |
|  |  |

|  |
| --- |
| Objeto do Requerimento |
| sSolicita a V. Exa que autorize o estabelecimento comercial (activ.comercial), denominado (nome do estabelecimento) sito (morada do estab.), freguesia de (freg. do estab.), concelho de (concelho do estab.), código postal (cpostal do estab.) a funcionar no seguinte horário |  |
| **SOLICITA A V. EXA QUE AUTORIZE O TRANSPORTE NO ÂMBITO DA REALIZAÇÃO DA SEGUINTE ATIVIDADE / VISITA DE ESTUDO:** |
| DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE / VISITA DE ESTUDO:      OBJETIVO(S):      NÚMERO DE PESSOAS:      NO DIA      DAS ÀS       HORASPARTIDA ÀS       HORASCHEGADA       HORAS. |
| ITENERÁRIO: |
|       |
|  |
| **ESPERA DEFERIMENTO,** | **O REQUERENTE,** |
|       |  |       |  |
|  |

|  |
| --- |
| **Reservado aos Serviços** |
|  |
| **Parecer** |  | **Despacho** |  | **Execução** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | **v.04** |