

**DESPACHO**

.....  
.....  
Em ..... / ..... / .....  
O Presidente, .....

**CÂMARA MUNICIPAL DE  
ALJUSTREL**

Entrada em ..... / ..... / .....  
Livº. .... Reqº. Nº. .... Fls.: .....  
O Funcionário: .....

**REQUERIMENTO**

Exmº. Senhor

Presidente da Câmara Municipal de Aljustrel

Nome: \_\_\_\_\_  
Contribuinte Fiscal nº. \_\_\_\_\_  
Morada \_\_\_\_\_  
Localidade: \_\_\_\_\_

**OBJECTO DO PEDIDO**

Requer a V.Exª. extracto autenticado de:

Planta de localização

PDM

referente ao prédio sito:

Rua \_\_\_\_\_

Localidade: \_\_\_\_\_

Escala: \_\_\_\_\_

Pede deferimento.

Data: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_\_\_\_.

**O Requerente**

\_\_\_\_\_