

# LICENCIAMENTO DA REALIZAÇÃO DE LEILÕES

<b>REGISTO DE ENTRADA</b>
N.º: _____
Data: ____ / ____ / ____
O Funcionário: _____



<b>DESPACHO</b>
Data: ____ / ____ / ____
O Presidente da Câmara: _____

## MUNICÍPIO DA MURTOSA CÂMARA MUNICIPAL

Exmo. Sr. Presidente da Câmara Municipal da Murtosa

Nome / Designação: _____			
B.I. / Cartão de Pessoa Colectiva n.º _____			
Emitido em ____ / ____ / ____ Válido até ____ / ____ / ____			
Arquivo de Identificação / Registo Comercial: _____			
Cartão de Contribuinte n.º _____			
Telefone: _____	Fax: _____	Correio Electrónico: _____	
Domicílio / Sede: _____		_____	
Localidade: _____	Freguesia: _____	Código Postal: _____	Concelho: _____
Na qualidade de: Proprietário <input type="checkbox"/> ; Usufrutuário <input type="checkbox"/> ; Locatário <input type="checkbox"/> ; Mandatário <input type="checkbox"/> ; Superficiário <input type="checkbox"/> ; Outro _____			
Representada por _____			
B.I. n.º: _____	Arq. de Identificação: _____	Emitido em ____ / ____ / ____	Válido até ____ / ____ / ____

Requer, nos termos legais:

O licenciamento do exercício da actividade de leilões.
Local de realização: _____ Freguesia: _____
Produtos a leiloar: _____
_____
<input type="checkbox"/> Com fins lucrativos; <input type="checkbox"/> Sem fins lucrativos.

Datas de Realização e Horários:

Datas: _____
Horários: _____

Para os efeitos, anexa os seguintes elementos:

<input type="checkbox"/> Bilhete de Identidade
<input type="checkbox"/> Número de Identificação Fiscal
<input type="checkbox"/> Planta de localização
<input type="checkbox"/> Outros _____

Guia de Recebimento n.º \_\_\_\_\_

Emitida em \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Conferi: \_\_\_\_\_

(O Funcionário da CMM)

Pede deferimento,

Murtosa, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

O Requerente,

\_\_\_\_\_