

**Exmo. Senhor**  
**Presidente da Câmara Municipal de Albufeira**

TIPO	ORIGEM
<input type="checkbox"/> Reclamação	<input type="checkbox"/> Pessoal
<input type="checkbox"/> Informação	<input type="checkbox"/> Carta/Fax/E-mail
<input type="checkbox"/> Sugestão/Alerta	<input type="checkbox"/> Telefone
<input type="checkbox"/> Requerimento	<input type="checkbox"/> Linha Verde

**DO MUNICÍPIE**

Nome \* (1) \_\_\_\_\_

Morada \* \_\_\_\_\_

Freguesia \* \_\_\_\_\_

Cód. Postal \* \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

NIF \* \_\_\_\_\_

NIC/BI \* \_\_\_\_\_

Válido até \* \_\_\_\_\_

/

/

Telefone \* \_\_\_\_\_

Telemóvel \_\_\_\_\_

Fax \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

*Preencha de forma legível e sem abreviaturas.\* - preenchimento obrigatório  
(1) Nome ou designação do requerente, seja pessoa singular ou coletiva.*

**ESPAÇO PARA OS MUNICÍPIES**

Assunto: \_\_\_\_\_

Exposição: \_\_\_\_\_

