

MUNICÍPIO DE SABROSA
CÂMARA MUNICIPAL



SERVIÇO MUNICIPAL DE PROTEÇÃO CIVIL
REQUISIÇÃO PARA CONCESSÃO DE REGALIAS SOCIAIS AOS BOMBEIROS

ENTRADA	
Nº	Livro
Data	/
	/
Taxa	€
O Funcionário,	

DESPACHO	
..... DEFERIDO	
Data	
/	
/	
O Presidente,	

REQUERENTE					
.....					
N.I.F.	.....	C. C.	.....	DATA NASC.	.....
RESIDENTE EM	.....			
FREGUESIA DE	.....	CONCELHO DE	.....	
PROFISSÃO	.....			ESTADO CIVIL	.....
AGREGADO FAMILIAR					
NOME	.....			
DATA NASC.	.....	N.I.F.	.....	
NOME	.....			
DATA NASC.	.....	N.I.F.	.....	
NOME	.....			
DATA NASC.	.....	N.I.F.	.....	
CORPORAÇÃO DE BOMBEIROS					
VOLUNTÁRIOS DE	.....			N.º MECANOGRÁFICO	.....
CATEGORIA	.....			DATA DE ADMISSÃO	.....

Apresenta os seguintes documentos:

<input type="checkbox"/> Documentos de identificação	<input type="checkbox"/> Cópia Cartão de Bombeiro atualizado
<input type="checkbox"/> Documentos de identificação do agregado	<input type="checkbox"/> Documento comprovativo da propriedade de habitação
<input type="checkbox"/> Declaração de Comandante dos Bombeiros	<input type="checkbox"/> Comprovativo do pagamento de IMI

Pede deferimento

Sabrosa, de de

O(A) requerente,

INFORMAÇÃO		
O pedido os requisitos regulamentares / legais em vigor		Pagamento efectuado em ____ / ____ / ____
O Coordenador,		Guia Nº
_____		O Funcionário,
