



Exma. Senhora
Presidente da Câmara Municipal
da Praia da Vitória

(nome) _____,
residente _____, n.º _____, cód. Postal _____ -
_____, freguesia de _____, Concelho _____,
portador do _____ n.º _____ e do contribuinte fiscal
n.º _____, contacto _____, e-
mail _____, vem *mui* respeitosamente, solicitar a V.
Ex.^a, nos termos do artigo 4.º do Regulamento dos horários de
funcionamento dos estabelecimentos de venda ao público e de prestação
de serviços do Concelho da Praia da Vitória, o **alargamento de horário de
funcionamento** para o seu estabelecimento denominado
“_____”, sito _____,
freguesia de _____, deste Concelho, por
ocasião _____, nos dias _____, até às ____h_____.

Pede deferimento,



PRAIA DA VITÓRIA
Câmara Municipal

CMPV114/2

Praia da Vitória, ____de _____ de _____

O Requerente

Instruções

Juntar:

Exibir Documento de Identificação e Contribuinte Fiscal;