



Contrato de Prestação de Serviços

	TITUL	AR DC	CONTRATO		
Área/Consumidor nº:				NIF:	
Nome:					
Morada:					
Código Postal:			Localidade:		
CC/BI nº:	Valid	dade: Arquivo:			
Qual. Titular*:	 			1	
Telefone:		E-mai	l:		
Proprietário / Arrendatário / Usufrutuá					
N	/IORADA [DE CO	RRESPONDÊN	ICIA	
Nome:					
Morada:					
Localidade:			Freguesia:		
Código Postal:					
ujeitando-se aos preços e cond, na localidade de e execução Assinalar unicamente, o serviço a utiliz	2		, Freguesia (de	
-	· .			NCIA BANCÁRIA	
Titular da Conta:					
IBAN:					
Entidade Bancária:					
Entidade Baneana.					
	(O t	titular	da conta)		
arganil, de	de 20 __			O Requerente,	
			(Accinatus	ra conforme o BI, CC, Pa	
			ואסווומנעו		

Ao outorgar o presente Contrato, assumo a leitura do documento em anexo e o cumprimento das condições gerais ali fixadas.

O Município de Arganil cumpre o Regulamento Geral de Proteção de Dados no que concerne à recolha e tratamento dos mesmos. Os dados recolhidos destinam-se exclusivamente à tramitação do presente pedido. Para mais informações contate rgpd@cm-arganil.pt

Praça Simões Dias, Apartado 10, 3304-954 Arganil

NIPC: 506833232

+(351) 235 200 150 +(351) 961 989 589 +(351) 235 200 158 geral@cm-arganil.pt



Município de Arganil

A PREENCHER PELOS SERVIÇOS

DOCUMENTOS APRESENTADOS				
	Autorização de obras nº:, que termina em:			
	Autorização de utilização n.º:			
	Contrato de arrendamento registado nas Finanças em:			
	Escritura de Compra / Contrato de promessa compra e venda / Certidão da Conservatória			
	Artigo Matricial no			
	Outro:			

ENTRADA	INFORMAÇÃO DOS SERVIÇOS
Requisição №	
Data	
Contrato N.º:	

O Funcionário	