

REQUERIMENTO VENDA NO MERCADO MUNICIPAL

Exmo. Sr. Presidente da Junta de Freguesia da Gafanha da Nazaré

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

Nome _____
Nº Documento de Identificação _____ Validade ____ / ____ / ____ NIF _____
Contacto _____ Email _____
Morada _____
Código Postal _____ - Localidade _____
Identificação do CAE _____

REQUERER

Licença para vender no exterior do Mercado Municipal da Gafanha da Nazaré Nº de lugares _____
 Licença para vender no interior do Mercado Municipal da Gafanha da Nazaré Nº de lugares _____
 Outro _____

IDENTIFICAÇÃO DOS PRODUTOS QUE PRETENDE VENDER

ELEMENTOS EM ANEXO

Declaração de Início de Atividade
 Certidão de Não Dívida às Finanças
 Certidão de Não Dívida à Segurança Social
 Outros _____

PEDE DEFERIMENTO,

Data _____ Assinatura do requerente _____
_____/_____/_____

Decisão do executivo

Deferido Indeferido a ____ / ____ / ____ Unanimidade: Sim Não _____
O Presidente da Freguesia