



\_\_\_ **DEFERIDO**

Em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
O Presidente da Câmara

## MUNICIPIO DE PAMPILHOSA DA SERRA

CONTRIBUINTE N.º 506 811 883  
Rua Rangel de Lima - 3324 - 909 PAMPILHOSA DA SERRA  
TEL. 235590320 - FAX 235590329

*Ex.mo Senhor.*  
*Presidente da Câmara Municipal*  
*de Pampilhosa da Serra*  
**3320 - PAMPILHOSA DA SERRA**

Assunto: Pedido de Certidão Divida

Eu, \_\_\_\_\_, estado civil \_\_\_\_\_, profissão \_\_\_\_\_, contribuinte n.º \_\_\_\_\_, residente na rua \_\_\_\_\_, em \_\_\_\_\_, freguesia de \_\_\_\_\_, concelho de \_\_\_\_\_, venho pelo presente requerer a V<sup>a</sup>. Ex<sup>a</sup>., se digne mandar emitir uma certidão comprovativa da inexistência de dívida á Câmara Municipal para efeitos de \_\_\_\_\_

Pede Deferimento

O Requerente

\_\_\_\_\_  
Pampilhosa da Serra, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

BI n.º \_\_\_\_\_ de \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_, pelo arquivo de \_\_\_\_\_

Pago guia n.º \_\_\_\_\_

O Func.