



C Â M A R A M U N I C I P A L D E V I L A D O C O N D E

Exmo. Senhor Presidente da Câmara Municipal de Vila do Conde

**REQUERENTE**

\_\_\_\_\_, contribuinte nº \_\_\_\_\_,  
residente na \_\_\_\_\_  
concelho de \_\_\_\_\_, proprietário do estabelecimento de \_\_\_\_\_,  
sito na \_\_\_\_\_, freguesia de \_\_\_\_\_,  
concelho de \_\_\_\_\_,  
vem informar que o horário praticado no seu estabelecimento é o seguinte:

Pede deferimento.

Vila do Conde, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

O requerente,

\_\_\_\_\_