



CÂMARA MUNICIPAL DE VINHAIS
Tel. 273770300 Fax 273771108
E-mail: geral@cm-vinhais.pt
NIF: 501156003

ENTRADA	
ENTRADA Nº.	<input type="text"/>
DATA	<input type="text"/>
REQUERIMENTO	<input type="text"/>
PROCESSO	<input type="text"/>
O FUNCIONÁRIO	<input type="text"/>

A PREENCHER PELOS SERVIDORES

Unidade Orgânica Administrativa e Financeira – S. Pessoal

REQUERIMENTO SEF - SERVIÇO DE ESTRANGEIROS E FRONTEIRAS

Ex.mo Senhor

Presidente da Câmara Municipal de Vinhais

Nome _____ nacionalidade _____ filho(a) de
_____ e de _____ estado civil
_____ profissão _____ contribuinte _____ bilhete de identidade/passaporte
n.º _____ emissão _____ validade _____ residente
em _____ freguesia de _____.

Código postal _____ habilitações literárias _____

vem respeitosamente solicitar a V.Ex^a se digne mandar passar Certificado de Registo de Cidadão da União Europeia nos termos do n.º 3, do art.º 14.º da Lei n.º 37/2006, de 9 de agosto.

Motivo de residência em Portugal _____

Pede Deferimento

Vinhais, ___ / ___ / ___

Assinatura
