

Eleitor nº. _____
Entregue em ____/____/____

REQUERIMENTO
Nº. _____

Nome _____

Estado civil _____ idade ____ anos, filho(a) de _____
_____ e de _____

natural de _____ Freguesia de _____ Concelho de
_____ Distrito de _____, residente na
_____, Nº. ____ andar ____ Telefone. _____,

requer que lhe seja passado um Atestado de Residência / Certidão (riscar o que não interessa) para efeitos de:

Declaração

O abaixo assinado declara que assume para com a JUNTA DE FREGUESIA DE SANTA JUSTA, ou perante quaisquer entidades oficiais, a responsabilidade que lhe possa advir pela veracidade das declarações constantes neste impresso.

O Requerente

Assinatura (Conforme B.I.):

DATA: ____/____/____

B.I nº. _____

Emitido em ____/____/____

Arquivo _____