

APOIOS À ESTERILIZAÇÃO DE ANIMAIS DE COMPANHIA

A preencher pelos serviços	ENTRADA N.º:	
	REQUERIMENTO N.º:	
	DATA:	
	PROCESSO N.º:	
	GESTOR PROCESSO	

Exmo Sr

Presidente da Câmara Municipal de Armamar

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

CONTRIBUINTE N.º: _____

NOME OU DENOMINAÇÃO: _____

DOMICÍLIO: _____

CÓD. POSTAL: _____ - _____ FREGUESIA: _____ CONCELHO: _____

TELEFONE / TELEMÓVEL: _____ E-MAIL: _____

AUTORIZO O ENVIO DE NOTIFICAÇÕES, NO DECORRER DESTE PROCESSO PARA ENDEREÇO ELETRÓNICO ACIMA INDICADO

PEDIDO

Requer:

Reembolso do valor especificado no apoio divulgado na campanha de esterilização em vigor, nomeadamente (selecionar uma):

- 72€ para esterilização de cadela;
- 40€ para esterilização de cão;
- 46€ para esterilização de gata;
- 20€ para esterilização de gato.

Em anexo envia:

- Documento de identificação de animal de companhia, com indicação da esterilização;
- Comprovativo de residência do requerente no concelho de Armamar;
- Comprovativo de pagamento;
- Comprovativo de IBAN.

DATA E ASSINATURA

Pede deferimento,

Armamar, ___ de _____ de 2023

(assinatura do requerente, conforme documento de identificação)