SINTRA
CÂMARA MUNICIPAL

# Atendimento Personalizado
# Iluminação Pública

(nº_____SM )

**Exmº Sr. Presidente da Câmara Municipal de Sintra**

(nome) _____ com morada na

(Rua, Avª) _____

(nº/lote) _____ (andar) _____ (localidade) _____

(cód.postal) _____- _____, Freguesia de _____ com o telefone / telemóvel nº

_____, e-mail _____

Vem apresentar reclamação relativa à iluminação pública no seguinte local:

morada na (Rua, Avª) _____

(nº/lote) _____ (localidade) _____

(cód. postal) _____- _____, Freguesia de _____

Assunto: ☐ Solicitação ☐ Avaria ☐ Outro

Descrição -

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Pede deferimento

Sintra, _____ de _____ de 20____

O Reclamante,

.....

IMP.PS.01.690.04

*A preencher pelo Serviço:*

**Via**: Correio ☐ Correio eletrónico ☐ Fax ☐ Presencial ☐ Telefone ☐ **Insistência**: ☐Não ☐ Sim nº SM _____

*Gabinete de Apoio ao Munícipe*
*Largo Dr. Virgilio Horta, entrada pela Rua Dr Alfredo Costa 2714-501 SINTRA*
*Tel: 21 923 8500 Fax: 21 923 8551 e-mail: municipe@cm-sintra.pt*

apcer ISO 9001 certificação acreditada IPAC
IQNet
Câmara Municipal de Sintra