



Atendimento Personalizado Atividades Económicas

(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

_____, fax nº _____, e-mail _____

Vem apresentar reclamação referente ao seguinte estabelecimento:

(nome do estabelecimento) _____

com morada na (Rua, Avª) _____

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

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

Assunto: Ruído do estabelecimento, horário de funcionamento, licenciamento, OutrosTem alguma relação comercial com o estabelecimento: Não Sim Qual _____

Descrição -

Pede deferimento

Sintra, _____ de _____ de 20____

O Reclamante,

.....

A preencher pelo Serviço:**Via:** Correio Correio eletrónico Fax Presencial Telefone **Insistência:** Não Sim nº SM _____