



Atendimento Personalizado Obras Municipais

(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 a obras municipais no seguinte local:

morada na (Rua, Avª) _____

(nº/lote) _____ (localidade) _____

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

Assunto: Centro de Saúde Equipamentos de desporto e lazer Outro

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 _____

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



Câmara Municipal de Sintra