



MUNICIPIO DA FIGUEIRA DA FOZ
Divisão de Urbanismo

Exmo. Senhor Presidente
da Câmara Municipal da Figueira da Foz

Req.	/ /	Data	/ /
Proc.	. /	Func.	

**PRORROGAÇÃO DO ALVARÁ DE LICENÇA / COMUNICAÇÃO PRÉVIA / LICENÇA ESPECIAL
PARA CONCLUSÃO DE OBRAS DE EDIFICAÇÃO**

REQUERENTE

Nome/Designação			
Domicílio/Sede			
Freguesia	Código Postal		
Contribuinte			
Telefone	Telemóvel	Fax	
E-mail			
<input type="checkbox"/> Para efeitos do presente pedido, autorizo a notificação via correio eletrónico			
Na qualidade:	<input type="checkbox"/> Proprietário	<input type="checkbox"/> Sócio	<input type="checkbox"/> Mandatário
	<input type="checkbox"/> Administrador	<input type="checkbox"/> Outro	

OBJETO DO REQUERIMENTO

Sendo possuidor do alvará de licença/comprovativo da apresentação de comunicação prévia, n.º _____, válido até ____/____/____, processo n.º ____ . ____/____, relativo às obras de edificação/urbanização realizadas no lugar de _____, da freguesia de _____, deste Município, as quais se encontram em fase de _____ vem nos termos do :

Art.º 53.º, n.º 3, 4 e 5 Art.º 58.º, n.º 5 Art.º 58.º, n.º 6 Art.º 58.º, n.º 7

do Decreto-Lei n.º 555/99, de 16 de dezembro, na redação que lhe foi conferida pela Lei n.º 136/14 de 9 de setembro, solicitar a prorrogação do Alvará de Licença/Comprovativo da apresentação da Comunicação Prévia, pelo período de _____ mês(es), conforme calendarização anexa, pelos seguintes motivos _____

Art.º 88.º do Decreto-Lei n.º 555/99, de 16 de dezembro, na redação que lhe foi conferida pela Lei n.º 136/14 de 9 de setembro, solicitar a concessão de licença especial para a sua conclusão, pelo período de _____ mês(es), conforme calendarização anexa, pelos seguintes motivos _____

O atual estado da obra é o seguinte:

Pede Deferimento,
Figueira da Foz, ____ de _____ de 20____.

(assinatura do requerente)

A PREENCHER PELOS SERVIÇOS

Conferi a assinatura pelo C.C.. n.º _____ válido até ____/____/____. O Func. _____
O Gestor do procedimento: _____ email _____@cm-figfoz.pt
Poderá ser contactado no Divisão de Urbanismo da C.M.F.F. das ____ às ____ horas, _____ Telef. **233 403 300** ext. **2**
Pago pela Guia n.º _____, de ____/____/____, no valor de _____ €