Exmo Senhor

Presidente da Câmara Municipal de Porto de Mós

Assunto: Máquina Diversão

Identificação do proprietário

Nome Completo_____,

NIF|__|__|__|__|__|__|__|__|__|, Estado Civil |_____,Profissão |_____,

Morada|_____,

Localidade|_____,Freguesia|_____,

Concelho|_____,CP|___|___|___|___| |___|___|___| _____,

Telefone |___|___|___|___|___|___|___|___|___|, e-mail |_____,

Local de exploração:_____,

Classificação do tema de jogo_____,

Requer o seguinte:

Registo da máquina_____☐,

Segunda Via do titulo do registo_____ ☐,

CARATERIZAÇÃO DA MÁQUINA

TIPO: FLIPER ☐ **Marca**_____ **Fabricante**_____

VIDEO ☐ **Modelo**_____ **Numero de fabrico**_____

GRUAS ☐ **Ano de fabrico**_____

_____ ☐

Porto de Mós, _____ de _____ de 201__

Assinatura do Proprietário _____

C.C. ou BI__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|, Data de validade em ____|____|____|,

Pagou a importância de _____ € pela
Guia de Receita N.º _____ em ___/___/____

O Funcionário_____

Serviços

centro de
atendimento