



município
amares

DOMASP - Divisão de Obras Municipais, Águas e Saúde Pública

DECLARAÇÃO/AUTORIZAÇÃO
Cancelamento de fornecimento

Eu, _____

residente na _____

código postal: _____/____ Freguesia: _____ Concelho: _____

BI/C.C n° _____, Válido ____/____/____ NIF n° _____

TLF/TLM: _____

Declara sob compromisso de honra que autorizo a/o

titular do BI/CC n° _____, válido ____/____/____, **a cancelar o contrato de**

fornecimento de água na Câmara Municipal de Amares, para a morada (local de colocação de contador)

código postal: _____/____ Freguesia: _____ Concelho: _____

Amares, _____, _____, 20____

(Assinatura do declarante)



Serviços de atendimento ao município nas operações urbanísticas, águas e saneamento, actividades diversas (licenças administrativas), Serviço de metrologia, Processos internos: gestão de frotas, gestão de equipamentos, aprovisionamento, recursos humanos (gestão da formação)