

APRESENTAÇÃO DE TESTEMUNHAS

REQUERENTE

Nome do requerente:

Morada:

Bilhete Ident. n°

Emissão

Data Nascimento:

Estado Civil

ESTE REQUERIMENTO DESTINA-SE A :

Os abaixo assinados declaram que assumem para com a Junta de Freguesia ou perante quaisquer outras entidades oficiais a responsabilidade que lhes possa advir pelas declarações constantes deste impresso.

TESTEMUNHAS

Nome

B.I. n°

Data

Arquivo de Ident.

Eleitor n°

Morada

Localidade

Assinatura

Nome

B.I. n°

Data

Arquivo de Ident.

Eleitor n°

Morada

Localidade

Assinatura