Região Autónoma da Madeira
FREGUESIA DE SANTA CRUZ
Município de Santa Cruz
Cont. 511238193

FORMULÁRIO FAMÍLIAS CARENCIADAS

Nome:_____, nascido a ___/___/____,
Profissão:_____, Portador do BI:_____, Emitido a ___/___/____,
Pelo arquivo de identificação _____, Estado civil:_____, natural de _____, Filho de _____ e de _____,Residente:_____
_____,
freguesia e concelho de_____, _____contacto_____.
Vem mui respeitosamente solicitar a vossa excelência, se digne
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
Atendendo a que o meu agregado familiar é composto por _____
_____
_____
_____
_____

Santa Cruz ____ de _____ de 2007

O (A) Requerente

_____

Deliberação do presidente_____
Deliberação da Reunião da Freguesia_____

Região Autónoma da Madeira
FREGUESIA DE SANTA CRUZ
Município de Santa Cruz
Cont. 511238193

FORMULÁRIO LIMPEZA / CONSTRUÇÃO DE VEREDAS

Nome:_____, nascido a ___/___/____,
Profissão:_____, Portador do BI:_____, Emitido a ___/___/____,
Pelo arquivo de identificação _____, Estado civil:_____, natural de _____, Filho de _____ e de _____,Residente:_____ _____, freguesia e concelho de_____, contacto_____.
Vem mui respeitosamente solicitar a vossa excelência, se digne

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Santa Cruz ____ de _____ de 2007

O (A) Requerente

_____

Deliberação do presidente_____
Deliberação da Reunião da Freguesia_____

_____
_____
_____

Região Autónoma da Madeira
FREGUESIA DE SANTA CRUZ
Município de Santa Cruz
Cont. 511238193

FORMULÁRIO DE ATESTADOS

Nome:_____, nascido a ___/___/____,
Profissão:_____, Portador do BI:_____, Emitido a ___/___/____,
Pelo arquivo de identificação _____, Estado civil:_____, natural de _____, Filho de _____ e de _____,Residente:_____ _____, freguesia e concelho de_____, contacto_____.
Vem mui respeitosamente solicitar a vossa excelência, se digne
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Santa Cruz ____ de _____ de 2007

Deliberação do presidente_____
_____
_____

Região Autónoma da Madeira
FREGUESIA DE SANTA CRUZ
Município de Santa Cruz
Cont. 511238193

FORMULÁRIO DE CERTIDÕES DE IDONEIDADE E JUSTIFICAÇÃO ADMINISTRATIVA

Nome:_____, nascido a ___/___/____,
Profissão:_____, Portador do BI:_____, Emitido a ___/___/____,
Pelo arquivo de identificação _____, Estado civil:_____, natural de _____, Filho de _____ e de _____,Residente:_____ _____, freguesia e concelho de_____, contacto_____.
Vem mui respeitosamente solicitar a vossa excelência, se digne
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Santa Cruz ____ de _____ de 2007

Deliberação do presidente_____
Deliberação da Reunião da Freguesia_____
_____
_____
_____
_____