



## CARTÃO DE LEITOR

DA IDENTIFICAÇÃO	
Nome *	<input type="text"/>
Morada *	<input type="text"/>
Freguesia *	<input type="text"/>
Código Postal* <input type="text"/> - <input type="text"/>	Localidade <input type="text"/>
N.º de Identificação Civil * <input type="text"/>	Válido até * <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> Vitalício <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Tipo * <input type="checkbox"/> Bilhete de Identidade/Cartão de Cidadão <input type="checkbox"/> Passaporte	<input type="checkbox"/> Outro <input type="text"/>
N.º de Identificação Fiscal * <input type="text"/>	Nacionalidade <input type="text"/>
Telefone * <input type="text"/>	Telemóvel * <input type="text"/>
Email	<input type="text"/>
Habilitações académicas	<input type="text"/>
Profissão	<input type="text"/>

*\* Campos de preenchimento obrigatório. Preencha de forma legível e sem abreviaturas. As datas devem ser escritas no formato aaaa/mm/dd.*

DO PEDIDO	
Requer a V. Exa. a :	
<input type="checkbox"/> Inscrição	<input type="checkbox"/> Renovação do cartão de leitor da Biblioteca Municipal Álvaro de Campos.

DO MENOR (PREENCHER APENAS QUANDO O REQUERENTE É MENOR)	
Eu, <input type="text"/>	, com residência em <input type="text"/>
<input type="text"/>	código postal <input type="text"/> - <input type="text"/>
localidade <input type="text"/>	Número de Identificação Fiscal <input type="text"/>
declaro que autorizo o menor acima identificado a inscrever-se como leitor da Biblioteca Municipal Álvaro de Campos, responsabilizando-me pelo cumprimento do Regulamento da Biblioteca em vigor.	
O encarregado de educação	
<input type="text"/>	

DOS ANEXOS	
Para o efeito, anexa os seguintes documentos:	
<input type="checkbox"/> Cópia Bilhete de Identidade e Número de Identificação Fiscal ou Cartão do Cidadão;	
<input type="checkbox"/> Atestado de residência, emitido pela respetiva junta de freguesia;	
Quando o requerente for menor:	
<input type="checkbox"/> Cópia B.I. e Número de Identificação Fiscal ou Cartão do Cidadão do encarregado de educação.	

O/A subscritor/a, sob compromisso de honra e consciente de incorrer em eventual responsabilidade penal caso preste falsas declarações declara que os dados constantes do presente documento correspondem à verdade.

Tavira,  /  /

O Requerente

\_\_\_\_\_  
Assinatura do/a requerente ou de outrem a seu rogo, se o mesmo não souber ou não puder assinar

### DECLARAÇÃO DE LEVANTAMENTO

Declaro que recebi o **Cartão de Leitor n.º** \_\_\_\_\_, acima solicitado, bem como o Regulamento da Biblioteca Municipal Álvaro de Campos.

Tavira,  /  /

Assinatura do requerente

Assinatura do trabalhador

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_