



PEDIDO DE AUDIÇÃO (CONTRAORDENAÇÕES)

Exmo. Sr.
Presidente da Câmara Municipal de Tavira

PROCESSO N.º

IDENTIFICAÇÃO

Nome/ Designação

Na qualidade de⁽¹⁾

Residência/ Sede

Freguesia

Código postal - Localidade

N.º de Identificação Fiscal Contacto telefónico

Email

(1) arguido/a ou mandatário/administrador/procurador/representante legal/outro, devendo juntar cópia de documento habilitante ou a reconhecer a qualidade e poderes para representar

PEDIDO

Vem por este meio, de acordo com o disposto no artigo 50.º do Decreto-Lei n.º 433/82, de 27 de outubro, na sua última redação, dada pela Lei n.º 109/2001, de 24 de dezembro, solicitar que lhe seja agendada data para exercer seu direito de audição e defesa.

Pede deferimento,

Tavira, / /

O/A Requerente