



**REQUERIMENTO PARA PAGAMENTO DE FACTURA EM PRESTAÇÕES**

N.º DE CONTRIBUINTE

NOME (1)

MORADA / SEDE

CÓDIGO POSTAL  FREGUESIA

TELEFONE  FAX  E-MAIL

NA QUALIDADE DE:  Proprietário  Outra. CONTACTO

B.I. / CARTÃO DO CIDADÃO  REF.ª DO PROCESSO

**Objecto do Requerimento**

com o nº de cliente  vem requerer a V. Ex.ª. a necessária autorização para efectuar o pagamento da factura nº  de  /  /  no valor de  € em  prestações mensais de  €.

PEDE DEFERIMENTO,

AOS  /  /

O REQUERENTE,

\_\_\_\_\_

ENTRADA		INFORMAÇÃO DOS SERVIÇOS	DESPACHO
PREENCHER PELOS SERVIÇOS	ENTRADA N.º	<input type="text"/>	A PREENCHER PELOS SERVIÇOS
	DATA	<input type="text"/>	
	REQUERIMENTO	<input type="text"/>	
	PROCESSO	<input type="text"/>	
	O FUNCIONÁRIO	<input type="text"/>	
MOD AGU / 03		A PREENCHER PELOS SERVIÇOS	A PREENCHER PELOS SERVIÇOS