

PROCESSO nº:
REQUERIMENTOEx.^{mo} Sr. Presidente da
Câmara Municipal do FundãoE-MAIL do Gestor:
[campo a preencher pelos serviços administrativos]**ASSUNTO:** PEDIDO DE LICENÇA ESPECIAL PARA OBRAS INACABADAS**IDENTIFICAÇÃO do REQUERENTE**

Nome/Designação:			
Domicílio/Sede:			
Freguesia:		Código Postal:	
Telefone:	Fax:	B.I. / Nº do C.P.C:	
E-MAIL:		Data de emissão:	/ /
SIC/Registo Comercial:		Contribuinte:	

a) TITULAR COMO: [ASSINALAR A OPÇÃO ADEQUADA]

- | | | | |
|---------------------------------------|--|------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Proprietário | <input type="checkbox"/> Usufrutuário | <input type="checkbox"/> Locatário | <input type="checkbox"/> Superficiário |
| <input type="checkbox"/> Mandatário | <input type="checkbox"/> Titular do direito de uso e habitação | <input type="checkbox"/> ou | |

b) LOCALIZAÇÃO da EDIFICAÇÃO:

Morada:		Código Postal:	
Freguesia:	Matriz predial nº:	Artigo nº da C.R.P:	
Processo nº::	de	/ /	
Alvará de Obras nº	de	/ /	Comunicação Prévia admitida em / /

 Vem requerer a V. Exa. nos termos do disposto no nº 1 do artigo 88º do RJUE, a concessão de licença especial para conclusão das obras por _____ dias/meses.**c) JUNTA DOCUMENTAÇÃO:**

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Apólice de seguro de construção | <input type="checkbox"/> Calendarização da Obra |
| <input type="checkbox"/> Apólice de seguro que cubra a responsabilidade de acidentes de trabalho nos termos previstos na Lei nº 100/97 | |
| <input type="checkbox"/> Declaração de titularidade de certificado de classificação industrial de construção civil | |
| <input type="checkbox"/> Livro de obra | <input type="checkbox"/> Fotografias do imóvel (fase de acabamentos) |
| <input type="checkbox"/> Alvará de Construção ou Guia de Pagamento de Admissão à Comunicação Prévia | |
| <input type="checkbox"/> Termo de responsabilidade do diretor de fiscalização de obra e declaração da ordem | |

d) FUNDAMENTAR A(s) RAZÃO(ões) PORQUE NÃO ACABOU AS OBRAS DENTRO DO PRAZO PREVISTO:

PEDE DEFERIMENTO,**PARECER / INFORMAÇÃO:****DESPACHO:**

Assinatura do requerente ou de outrem a seu rogo, se o mesmo não souber ou não puder assinar (cópia do B.I. ou assinatura reconhecida)

Fundão, de de