

IDENTIFICAÇÃO

Nome: _____

Morada: _____

Código Postal: _____ - _____, _____ Tlf (casa): _____

Data de nascimento: ____ / ____ / _____ Tlm: _____ Tlf (trabalho): _____

E-mail: _____

N.º C.C./ B.I. _____ N.I.F. _____

RELAÇÃO COM O CONCELHO DE TÁBUA

Natural * Trabalhador(a) Nome empresa: _____

Declaro ter tomado conhecimento do Regulamento Municipal do Orçamento Participativo Jovem do Município de Tábua e pretendo nos termos do n.º 2 do artigo 14.º, usufruir do direito de voto, bem como, serem verdadeiras todas as informações prestadas.

Tábua, ____ de _____ de 20____

(Assinatura conforme CC/BI)

*Caso o jovem seja natural do Concelho de Tábua e tenha idade inferior a 18 anos de idade será necessário o preenchimento deste campo.

Autorização do Encarregado de Educação (Menores de 18 anos)

Declaro ter tomado conhecimento do Regulamento Municipal do Orçamento Participativo Jovem do Município de Tábua e autorizo a participação do meu educando.

Nome: _____ N.º CC/BI: _____

Data: ____ / ____ / _____ Assinatura (conforme BI/CC): _____