

Exmo. Senhor
Presidente da Câmara Municipal da Golegã

REQUERIMENTO DE REEMBOLSO
Campanha Municipal de Esterilização
de Cães e Gatos

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

Nome _____

BI / CC _____ N.º Contribuinte _____

Morada _____

Freguesia _____ Código Postal _____ - _____ Telemóvel _____ :

E-mail _____

ASSUNTO

Vem solicitar a reembolso da quantia de _____

referente à esterilização do referido animal, efetuada no Centro de Atendimento:

Centro de Atendimento _____

com sede em: _____ NIF/NIPC _____

ao abrigo do **Campanha Municipal de Esterilização.**

Animal de companhia da espécie: _____ Raça: _____

Nome: _____ Sexo: _____ Idade: _____

Identificação / Microchip _____

NIB _____

Preencher caso deseje que o reembolso seja efectuado por transferência bancária

Documentos anexos:

- Comprovativo de residência no Concelho da Golegã
- Apresentação do requerimento de reembolso disponível em www.cm-golega.pt
- Documento comprovativo do registo (SIAC), com a indicação que foi esterilizado
- Documento comprovativo do pagamento da intervenção cirúrgica
- Declaração de consentimento

Data: ____ de _____ de 2021

Assinatura do Requerente
