orçamento participativo
Município da Golegã

FORMULÁRIO DE RECLAMAÇÕES

(de acordo nº. 2 do artº 14 das normas gerais do Orçamento Participativo do Município da Golegã)

Nome _____

Local de residência _____ Código Postal _____ NIF _____

Data de nascimento _____ Género: ☐ Masculino ☐ Feminino N.º CC ou BI _____

Telefone/telemóvel _____ E-mail _____

PROPOSTA:

_____

Fundamentação (mínimo 500 caracteres)

_____

(a preencher pelo proponente)

Data_____/_____/___

Assinatura:_____

(a preencher pelos serviços)

Data_____/_____/_____

Assinatura:_____

Nota: Após análise das reclamações apresentadas, será dada resposta às mesmas e publicada listagem final de projetos a submeter a votação.

Câmara Municipal da Golegã
Largo D. Manuel I
2150-128 Golegã
op@cm-golega.pt
249 979 050

MUNICÍPIO DE GOLEGÃ Capital do Cavalo