**Reinicio da 1.ª Alteração à 1.ª Revisão do Plano Diretor Municipal de Mangualde**

**FICHA DE PARTICIPAÇÃO PREVENTIVA**

Participação nos termos do n.º 2 do artigo 88.º do Decreto-Lei n.º 80/15, de 14 de maio (RJIGT)]

Exmo. Senhor Presidente da Câmara Municipal de Mangualde

**IDENTIFICAÇÃO DO PARTICIPANTE**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome:[[1]](#footnote-1) | |
| Morada completa:1 | |
| Código Postal:1 | |
| Nº Contribuinte:1 | |
| Telefone: | e-mail: |

Vem apresentar junto de V. Ex.ª, no âmbito da alteração ao Plano Diretor Municipal, sugestões, informações e reclamações, sobre quaisquer questões que possam ser consideradas no respetivo procedimento de alteração:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **EXPOSIÇÃO** | | |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**NOTAS**

1. Se necessitar de mais espaço para a sua exposição, queira anexar outras folhas devidamente numeradas e assinadas. Caso a situação em apreço seja relativa a algum prédio rustico/urbano, por favor faça-a acompanhar de uma planta de localização do mesmo.

Mangualde, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Assinatura:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Imprimir e entregar no Balcão Único de Atendimento da Câmara Municipal de Mangualde, enviar por correio registado para morada Câmara Municipal de Mangualde - Largo Dr. Couto – 3534 -004 Mangualde ou por correio eletrónico para** [**alteracao.pdm@cmmangualde.pt**](mailto:alteracao.pdm@cmmangualde.pt)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **EXPOSIÇÃO** (continuação) | | |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Assinatura:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Campo de preenchimento obrigatório para que seja possível responder [↑](#footnote-ref-1)