



## PEDIDO DE UTILIZAÇÃO DO ESPAÇO “SABORES LOURINHÃ”

REQUERENTE \_\_\_\_\_

C.C.nº \_\_\_\_\_, NIF \_\_\_\_\_, Telf \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

EMPRESA \_\_\_\_\_

RESIDÊNCIA / SEDE: \_\_\_\_\_

Localidade \_\_\_\_\_ Freguesia \_\_\_\_\_ cp \_\_\_\_/\_\_\_\_

ENI  SÓCIO-GERENTE  GERENTE  OUTRO \_\_\_\_\_

UTILIZADOR MARCA LOURINHÃ  UTILIZADOR STARTUP LOURINHÃ

### ATIVIDADE

DESIGNAÇÃO \_\_\_\_\_

DESCRIÇÃO \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

DATA E HORA DE INICIO \_\_\_\_\_

DATA E HORA DE TERMO \_\_\_\_\_

RESPONSÁVEL PELA ATIVIDADE (1) \_\_\_\_\_

Telf. \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

EQUIPAMENTOS A INSTALAR PELO REQUERENTE \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

DATA DE MONTAGEM \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ PERÍODO ESTIMADO das \_\_\_\_ h às \_\_\_\_ h

DATA DE DESMONTAGEM \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ PERÍODO ESTIMADO DAS \_\_\_\_ h às \_\_\_\_ h

APÓLICE DE SEGURO Nº (2) \_\_\_\_\_ COMPANHIA \_\_\_\_\_

Lourinhã, 201 \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ O Requerente \_\_\_\_\_

(1) Se diferente do requerente

(2) Anexar cópia