Torres Vedras
Câmara Municipal

IDENTIFICAÇÃO DE UTENTE DO REFEITÓRIO ESCOLAR – 1º CICLO EB

Todos os campos são de preenchimento obrigatório

(deverá preencher a informação em letras maiúsculas)

A preencher pela CMTV
N.º Proc. _____
Escalão _____
Data: ___ / ___ / _____
_____

Estabelecimento de Ensino | **Ano/Turma** | **Ano Letivo**

EB1 de _____ Ano ___ Turma ___ / ___

Utente:

Documento de Identificação: BI ☐ Cédula ☐ Cartão Cidadão ☐ Passaporte ☐

Nº do Documento de Identificação _____ Data Nascimento __ - __ - ____

Nº de Contribuinte: _____

Morada:

Código Postal: ___ - ___

Localidade _____

Encarregado de Educação:

Nº de Contribuinte:

Grau de Parentesco: Pai ☐ Mãe ☐ Outro ☐ Indicar:

Nº de Identificação (BI ou CC):

Nº de Contacto:

Deseja receber os Avisos de Pagamento do Serviço e outras informações através de:

(Assinale com X. Escolher apenas uma opção)

Papel (via escola) ☐ *ou* e-mail ☐

Se optou por e-mail, por favor indique o endereço:

Número de Identificação Bancária – NIB

A indicação do NIB tem como objetivo o processamento de reembolso(s).

O(A) Encarregado(a) de Educação _____

Data _____, _____ de _____