

Nome: _____

Morada: _____

Localidade: _____ Código Postal: _____ - _____

Contacto: _____ / _____. Email: _____ @ _____

Contribuinte: _____ CAE: _____ Número de Operador Hortícola: _____

Descriminação: _____

Declaração Passada pelo Ministério da Agricultura e Pescas Validade: ____/____/____

Exploração Agrícola com sede em:

Freguesia: _____ Concelho: _____ Área Total: _____

Produtos:

Horticultura: Fruticultura: Floricultura: Outros:

1. _____

4. _____

2. _____

5. _____

3. _____

6. _____

7. _____

8. _____

Meses de Ocupação: _____ a _____ de 20____

Data:

____/____/202____

Assinatura do Requerente

A preencher pelos serviços

Informação dos Serviços:

Despacho:

Entrada N° _____

Data ____/____/____

O Funcionário
