

AUTORIZAÇÃO PARA CONSUMO EM RESTAURANTE
Chancela Restaurante 100%

Exmo. Senhor Presidente da Câmara Municipal de Matosinhos

IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA

Nome: _____

Contribuinte: _____

Morada: _____

Código Postal: _____ - _____

Freguesia: _____

Concelho: _____ Telefone: _____ Telemóvel: _____

Fax: _____ Mail: _____

IDENTIFICAÇÃO DO RESTAURANTE

Nome: _____

Descrição da atividade: _____

AUTORIZAÇÃO

A empresa cima identificada, autoriza por este meio, o consumo grátis no seu restaurante de no máximo 3 TRÊS refeições, para efeitos de avaliação na Chancela Restaurante 100% Este documento terá de ser entregue no final da refeição como forma de pagamento.

DATA E ASSINATURA

Data: _____

Assinatura e carimbo: _____

