



CÂMARA MUNICIPAL DE SETÚBAL

DEPARTAMENTO DE CULTURA, EDUCAÇÃO, DESPORTO
JUVENTUDE E INCLUSÃO SOCIAL

FICHA DE SOLICITAÇÃO DE CEDÊNCIA E UTILIZAÇÃO DE TRANSPORTES

I. DADOS DA ENTIDADE

Denominação: _____
Morada: _____
Pedido em nome de: _____
Nº Contribuinte (Entidade): _____
Contactos: Telefone: _____ Fax: _____ E-mail: _____

II. DADOS GERAIS DA DESLOCAÇÃO

Data da deslocação: _____
Destino (local exacto): _____
Hora de partida: _____
Local da partida: _____
Hora chegada (estimada): _____
Local da chegada: _____

III. CARACTERÍSTICAS DO GRUPO A DESLOCAR

Total de pessoas com menos de 12 anos: _____
Total de pessoas com menos de 16 anos: _____
Total de pessoas com mais de 16 anos: _____

IV. PESSOA RESPONSÁVEL PELA DESLOCAÇÃO

Nome: _____
Contactos: _____
Telefone: _____ Telemóvel: _____ Fax: _____ E-mail: _____

Declaro aceitar as condições expressas no Regulamento de Cedência e Utilização de Transportes Municipais
(www.mun-setubal.pt)

Setúbal, ____ / ____ / ____

(assinatura e carimbo)

ENVIAR PARA DCED/CEDÊNCIA DE TRANSPORTES – Fax: 265 547920 Telefone: 265 547902 E-mail: transportes.dced@mun-setubal.pt

V. RESERVADO AOS SERVIÇOS MUNICIPAIS

1. Código do pedido: _____
2. Data de entrada do pedido: _____
3. Total de quilómetros da deslocação: _____
4. Horas extraordinárias (previsão): _____
5. Horas extraordinárias (reais): _____
5. Observações _____
6. Assinatura do responsável _____ 7. Data: _____