

Identificação do Local de Entrega

Local de Entrega: Biblioteca Municipal Biblioteca Escolar _____
Responsável pela Receção: _____

Identificação do Doador/Requerente

Nome / Designação: _____
Morada / Sede: _____
Freguesia: _____ Código Postal: _____ Concelho: _____
Estabelecimento de Ensino: _____

Declaração de Responsabilidade

Declaro que li e aceito a norma que regula o projeto Banco de Manuais Escolares do Município de Ponte de Lima.

Ponte de Lima, _____

Assinatura,

Para efeitos de contacto

Telm n.º: _____ Telf n.º: _____
Fax n.º: _____
E-mail: _____

Para efeito de correspondência⁽¹⁾

Nome / Designação: _____
Morada / Sede: _____
Freguesia: _____ C.P.: _____ Concelho: _____

(1) - Caso seja diferente do requerente

