

PEDIDO DE LICENÇA PARA O EXERCÍCIO DA PESCA LÚDICA

| MODALIDADES  |   | DADOS DO REQUERENTE |                      |
|--|---|---------------------|----------------------|
| PESCA APEADA   | <input type="checkbox"/> 30 DIAS<br><input type="checkbox"/> 12 MESES | NOME                | <input type="text"/> |
| PESCA SUBMARINA  | <input type="checkbox"/>  | MORADA              | <input type="text"/> |
| assinalar com um <b>X</b> as modalidades e tipos pretendidos |   | CÓDIGO POSTAL       | <input type="text"/> |
| Nº CC / BI / PASSPORT  | <input type="text"/>  | IDADE               | <input type="text"/> |
| Nº CONTRIBUINTE  | <input type="text"/>  | TELEMÓVEL           | <input type="text"/> |
|  |   | E-MAIL              | <input type="text"/> |
|  |   | NACIONALIDADE       | <input type="text"/> |

| MODALIDADE   |   | DADOS DO PROPRIETÁRIO DA EMBARCAÇÃO |                      |
|--|---|-------------------------------------|----------------------|
| PESCA EMBARCADA  | <input type="checkbox"/> 30 DIAS<br><input type="checkbox"/> 12 MESES | NOME                                | <input type="text"/> |
| assinalar com um <b>X</b> a modalidade e tipo pretendido |   | MORADA                              | <input type="text"/> |
| Nº CC / BI / PASSPORT                                    | <input type="text"/>  | CÓDIGO POSTAL                       | <input type="text"/> |
| Nº CONTRIBUINTE  | <input type="text"/>  | E-MAIL                              | <input type="text"/> |
| NOME DA EMBARCAÇÃO                                       | <input type="text"/>  | NACIONALIDADE                       | <input type="text"/> |
|  |   |                                     |                      |
|  |   |                                     |                      |

| A FATURA/RECIBO ENTREGUE APÓS BOA COBRANÇA FAZ PROVA DE LICENCIAMENTO |                                  |   |
|---|----------------------------------|---|
| DATA  | TAXA A PAGAR                     | <b>VERIFIQUE SE OS DADOS ESTÃO CORRETOS</b> |
| <input type="text" value="5-jan-2017"/>                               | <input type="text" value="- €"/> | <input type="text"/>                        |

**SIMPLIFIQUE - RECORRA AOS MEIOS ELETRÓNICOS PARA OBTER A LICENÇA DE PESCA LÚDICA**

Assinalar com um **X** as opções pretendidas.

| COMO PRETENDE EFETUAR O PAGAMENTO?                    | COMO DESEJA RECBER O COMPROVATIVO?       | O QUE DEVERÁ FAZER COM ESTE FORMULÁRIO?   |
|---|--|---|
| NA D. R. PESCAS <input type="checkbox"/>              | NA D. R. PESCAS <input type="checkbox"/> | ENTREGAR NA D. R. PESCAS<br>OU<br>ENVIAR POR EMAIL PARA<br><a href="mailto:pescaludica@madeira.gov.pt">pescaludica@madeira.gov.pt</a> |
| TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA OU MB <input type="checkbox"/> | POR E-MAIL <input type="checkbox"/>      |   |