|  |
| --- |
| **Identificação** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome da Entidade** |  |
| **Responsável a Contactar** |  | **Telemóvel** |  |

|  |
| --- |
| **Deslocação** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Data** | **Horário** | **Local de Partida**(Morada completa) | **Destino do Percurso** (Morada completa) | **Tipo Viatura** |
| **Inicio** | **Fim** | **Inicio** | **Fim** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Objetivo** | **Nº Lugares** | **Descrição** | **Observações** |
|  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tem dívidas à CMS, em relação a anteriores cedências de viaturas**  | **Sim** **[ ]**  | **Não [ ]**  |

|  |
| --- |
| **Observações** |

|  |
| --- |
|  |

**O Presidente** (ou representante) **da Entidade**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / *20\_\_***

(Data e carimbo da Entidade)

Condições Gerais:

1 – Este formulário de candidatura deve ser apresentado com a antecedência mínima de 10 dias úteis, face à data prevista para o respetivo transporte.

2 – A candidatura destina-se a deslocações a efetuar dentro da área territorial do concelho ou concelhos limítrofes, e a realizar em dias úteis, ficando a sua aprovação condicionada à disponibilidade da frota da CMS.

3 – A cedência de transportes pressupõe para a associação a assunção dos encargos previstos no Regulamento de Utilização de Viaturas Municipais, em vigor à data da deslocação.