

PROGRAMA “NO NATAL, COMÉRCIO LOCAL”

IDENTIFICAÇÃO DA LOJA ADERENTE			
Nome Comercial			
Nome da Empresa			
NIF		Ramo de Atividade	
CAE		Designação	
Morada			
Telefone/Telemóvel		Email	
Nome da pessoa para contacto			
Site			
Página de Facebook			
Outro meio digital ou online			

Confirmo ter conhecimento das Normas de funcionamento da campanha

Confirmo a adesão à Campanha

Mourão, _____ de _____ de _____

(representante| legal)