



ORDEM DOS
SOLICITADORES
E DOS AGENTES
DE EXECUÇÃO

Pedido de ALTERAÇÃO de DOMICÍLIO PROFISSIONAL – Solicitador

**Exmo. Sr. Presidente
Conselho Profissional do Colégio dos Solicitadores**

Identificação do(a) requerente

Nome Associado(a) | _____

email | _____ Ced. Prof. N° | _____

Solicita a alteração do seu domicílio profissional/escritório secundário (*riscar o que não interessa*) de solicitador para:

N° _____, Andar, _____, Freguesia _____

Código Postal: _____

Telefone: _____ Telemóvel: _____ Fax: _____

N° Telemóvel: _____;

Visível

Pretende constituir BUS no novo domicílio profissional

Não Visível

Reservado aos Serviços

__ / __ / __, ass. _____

Espera deferimento,

(assinatura do associado conforme BI /CC)