

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Identificação do Autor do Projeto de Arborização ou Rearborização/Ficha de Projeto Simplificado

Nome:

Morada:

Código postal:

Telefone: Telemóvel: Fax:

E-mail: NIF:

Formação académica:

N.º de inscrição em associação profissional: Qual:

Declara que todos os elementos, documentos e demais informação constantes no referido projeto de arborização ou rearborização/ficha de projeto simplificado são verdadeiras, respeitam as normas legais regulamentares e técnicas aplicáveis, designadamente as previstas no n.º 1 do Art.º 10.º do Decreto-Lei n.º 96/2013, de 19 de julho.

Mais declara que assume todas as responsabilidades decorrentes da apresentação da presente declaração.

Localidade	Data (dd/mm/aa)
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Assinatura do Autor