****

**Cessação do Exercício de Atividades de Produção de Cartografia e execução de coberturas aerofotogramétricas**

**Identificação da entidade declarante**

Nome da Entidade:

{name}

NIF:

{vat}

**Contactos**

Morada:

{address}

Localidade:

{locality}

Código Postal:

{zipcode}

Município:

{county}

Email:

{email}

Telefone:

{phone}

{#url}

Website:

{url}

{/url}

{^url}

Website:

Sem website.

{/url}

**Indique a data de cessação (em caso de insolvência, a data da respetiva publicação em Diário da República):**

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

Data: {today\_date}

Assinatura: