

PROGRAMA DE MINIMIZAÇÃO DOS ESTRAGOS CAUSADOS
EM CAMPOS AGRÍCOLAS PELO POMBO-TROCAZ

SOLICITAÇÃO DE APOIO

Nº ____/201_

Nome Completo: _____

Telefone: _____

Número BI/Cartão Cidadão: _____

Morada: _____

Código Postal: _____ - _____

Dados do terreno:

Sítio: _____ Freguesia: _____ Concelho: _____

Área do terreno: _____

Tipo de solicitação:

| | | | | |
|------|------|---------|-----------|-------|
| Rede | Fita | Máquina | Reparação | Outra |
|------|------|---------|-----------|-------|

Data da solicitação ____ / ____ / _____

Assinatura do Agricultor: _____