

## Pedido de Consulta

**Exmo. Sr. Provedor da Santa Casa da Misericórdia de Coimbra,**

(Nome) \_\_\_\_\_, (Profissão) \_\_\_\_\_, portador/a  
do Documento de Identificação (B.I./C.C.) nº \_\_\_\_\_, válido até \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_, Identificação  
Fiscal nº \_\_\_\_\_, telemóvel/telefone \_\_\_\_\_, e-  
mail \_\_\_\_\_, com morada em  
\_\_\_\_\_, código-postal \_\_\_\_\_,  
localidade \_\_\_\_\_, **vem requerer a V. Ex.<sup>a</sup> que lhe seja autorizada a consulta de**

**documentação**, que se encontra no Arquivo da Santa Casa da Misericórdia de Coimbra.

- Documentação pretendida para consulta:

---

---

---

---

- Data prevista para consulta presencial: \_\_\_\_\_ (sujeita a confirmação pelo serviço de Arquivo)

- Objetivo da consulta: \_\_\_\_\_

- Destina-se a publicação? Sim [  ] Não [  ]

Pede deferimento,

Coimbra, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura