



Requerimento nº _____

CÂMARA MUNICIPAL DE VILA FRANCA DE XIRA

INSPEÇÃO PERIÓDICA DE ELEVADORES, TAPETES ROLANTES E ESCADAS MECÂNICASExmo. Senhor
Presidente da Câmara Municipal de Vila Franca de Xira**IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE**

Nome: _____

Morada: _____

Código Postal _____

BI/Cartão de Cidadão Nº _____ N.º Identificação Fiscal: _____

E-mail _____

Telefone _____ Fax _____ Telemóvel _____

Autorizo o envio de notificações, no decorrer deste processo, para: Endereço eletrónico SMSNa qualidade de Próprio Representante Sócio-gerente/gerente/diretor/administrador* Outro _____

Se for o representante: Código de consulta da procuração online _____

Se for o Sócio-gerente*: Código da certidão comercial _____

IDENTIFICAÇÃO DO PEDIDO

REQUER NOS TERMOS LEGAIS:

 1ª INSPEÇÃO
 REINSPEÇÃO INSPEÇÃO PERIÓDICA
 INSPEÇÃO EXTRAORDINÁRIA SELAGEMNA QUALIDADE DE: PROPRIETÁRIO EMPRESA DE MANUTENÇÃO OUTRODO(S) ASCENSOR(ES)
 MONTA-CARGAS ESCADA(S) MECÂNICA(S)
 TAPETE(S) ROLANTE(S)ELEVADORE(S) Nº(S) **371.11.14-**

PROCº CMVFX (Nº) _____

(TIPO) _____

INSTALADO (S) EM MORADA: _____

COD. POSTAL: _____ FREGUESIA DE: _____

CASO TENHA HAVIDO ALTERAÇÃO
DO NOME DA RUA E/OU Nº PORTA, _____

MENCIONE A ANTIGA MORADA: _____

EMPRESA DE MANUTENÇÃO: _____

CONTRIBUINTE Nº : _____

O PREENCHIMENTO DOS CAMPOS DE IDENTIFICAÇÃO DO ELEVADOR E Nº DE CONTRIBUINTE É OBRIGATÓRIAEFETUA O PAGAMENTO DA DINHEIRO
RESPECTIVA TAXA POR: CHEQUE Nº _____
DO BANCO _____

NA QUANTIA DE _____ € À ORDEM DO MUNICÍPIO DE VILA FRANCA DE XIRA

O requerente/representante,

_____/_____/_____

ASS. _____