INSPEÇÃO DE ASCENSORES
(DL Nº 320/02, DE 28 DE DEZEMBRO)

Ex.mo Senhor
Presidente da Câmara Municipal de Mêda

Nome:_____

Contribuinte n.º |__|__|__|__|__|__|__|__|__| C. C. /B. I. n.º |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Morada: _____

Freguesia: _____ Concelho: _____

Código Postal |__|__|__|__| - |__|__|__| _____Telemóvel |__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Correio Eletrónico _____

☐ Autorizo a utilização dos contactos de telemóvel e e-mail acima referenciados para o envio de informações e notificações relativamente a este processo.

☐ O/A titular dos dados declara prestar o seu consentimento expresso para efeitos de tratamento dos seus dados pessoais, os quais serão utilizados apenas para este preciso âmbito.

_____

Pretensão

Solicita a V. Exª.:

- inspeção periódica
- reinspecção periódica
- inspeção extraordinária

do(s) ascensor(es) instalado(s)
em:_____
Processo nº _____.

Empresa de manutenção ascensor(es):_____

Contribuinte: _____ morada:_____

_____Código Postal _____ _____ _____

telefone: _____.

Efectuou o pagamento da respetiva taxa através da Fatura nº _____ de ____/____/_____,

da importância de _____€..

Mêda _____/_____/_____

O Requerente,

_____