



Câmara Municipal de Viana do Castelo



Pedido Inspeção Periódica / Reinspeção de Elevadores

Exmo. Senhor
Presidente da Câmara Municipal de Viana do Castelo

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

Nome _____
contribuinte n.º _____ BI / Cartão de cidadão _____ emitido em / válido até _____
morada / sede em _____
freguesia de _____ concelho de _____
código postal _____ - _____ - _____
telefone _____ telemóvel _____ email _____

PRETENSÃO

Na qualidade de _____ vem requerer a V. Ex.^a, nos termos do art.º 8.º conjugado com o n.º 1 Anexo V do Decreto-Lei n.º 320/2002, de 28 de dezembro, a:

Inspeção Inspeção (Nova Diretiva) ¹ Reinspeção

de _____ equipamento(s), instalado(s) em _____
da freguesia de _____
código postal _____ - _____ - _____
do tipo ² _____, com o n.º de certificado _____,
PT n.º _____, processo Municipal n.º 16/09/0_____ e a EMA responsável _____.

Observações:

(2) Elevadores, escadas mecânicas, tapetes rolantes. Monta-cargas e monta-pratos com capacidade superior a 100 kg

DATA E ASSINATURA

Pede deferimento, Viana do Castelo, _____,

O Requerente,

ELEMENTOS QUE DEVEM ACOMPANHAR O PEDIDO

Assinalar no quadrado em branco os elementos apresentados com o requerimento.

- Fotocópia da Declaração de Conformidade ¹
 Comprovativo de pagamento das taxas (apenas nos casos em que o pagamento foi efetuado através de transferência bancária)