

ATENDIMENTO GERAL

SANEAMENTO

**REQUERIMENTO
SERVIÇO DE LIMPEZA FOSSAS SÉTICAS**

Exmo. Senhor

Presidente da Câmara Municipal

PREENCHER

REQUERENTE

Nome:

Residência/Sede:

N.º

Localidade:

Código Postal:

Freguesia:

Concelho:

NIF/NIPC:

BI/CC:

Passaporte:

Válido até:

Telefone:

Telemóvel:

Fax:

E-mail:

REPRESENTANTE

Nome:

Residência/Sede:

N.º

Localidade:

Código Postal:

Freguesia:

Concelho:

NIF/NIPC:

BI/CC:

Passaporte:

Válido até:

Telefone:

Telemóvel:

Fax:

E-mail:

Qualidade de:

NOTIFICAÇÃO

Mais solicita que todas as notificações referentes ao pedido, iniciado com o presente requerimento, sejam dirigidas para:

Requerente: morada ou telefone ou e-mail, *supra* referidos

Representante: morada ou telefone ou e-mail, *supra* referidos

Outro - Nome:

Residência/Sede:

N.º

Localidade:

Código Postal:

Freguesia:

Concelho:

Telefone:

Telemóvel:

Fax:

E-mail:

PEDIDO

Requer a V^a Ex.^a:

Serviço de Limpeza de Fossas para o local:

Morada: [] N.º: [] Localidade: []

Código Postal: [] Freguesia: []

Serviço não isento

Serviço isento Data da isenção [] N.º de Serviço isento/ano: []

DOCUMENTOS A ENTREGAR

Não aplicável

OBSERVAÇÕES

O subscritor, sob compromisso de honra e consciente de incorrer em eventual responsabilidade penal caso preste falsas declarações, declara que os dados constantes do presente requerimento correspondem à verdade.

Pede deferimento.

Santa Comba Dão, []

O Requerente,

Verifiquei a conformidade da assinatura de acordo com o documento exibido.

[]

[]

(Assinatura do requerente ou de outrem a seu rogo, se o mesmo não souber ou não puder assinar)

(O Funcionário)

Reg. Ent. n.º:
Processo n.º:
Registado em:
O Funcionário:

LIMPEZA DE FOSSAS SÉPTICAS
FOLHA DE SERVIÇO

(ORIGINAL)

REQUERENTE

Nome: _____
Residência/Sede: _____ N.º _____ Localidade: _____
Contato: ' _____ Freguesia: ' _____

INFORMAÇÃO DO SERVIÇO

Data de Execução: _____ Nº de metros retirados, por fração: _____

O responsável pelo Serviço,

O funcionário



Reg. Ent. n.º:
Processo n.º:
Registado em:
O Funcionário:

LIMPEZA DE FOSSAS SÉPTICAS
FOLHA DE SERVIÇO

(DUPLICADO)

REQUERENTE

Nome: _____
Residência/Sede: _____ N.º _____ Localidade: _____
Contato: _____ Freguesia: _____

INFORMAÇÃO DO SERVIÇO

Data de Execução: _____ Nº de metros retirados, por fração: _____

O responsável pelo Serviço,

O funcionário
