



EDIFICAÇÃO
VISTORIA A ELEVADORES
MOD.32 - CMB - DT/DAU
VERSÃO 8

DESPACHO:

EX.MO SENHOR PRESIDENTE DA
CÂMARA MUNICIPAL DE BEJA

(1) _____
com morada/ sede _____
código postal _____ Freguesia de _____
Concelho de _____ portador do Bilhete de
Identidade n.º _____, emitido em ____/____/____ pelo Serviço de Identificação
de _____, portador do NIF/ NIPC (2) _____

Solicita a V. Exa. a:

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

Revistoria
Inspeção periódica
Reinspeção periódica

Do(s) elevador(es) instalados em _____

PEDE DEFERIMENTO

Beja, _____ de _____ de 200_____

Assinatura do Proprietário: _____

Assinatura do instalador / ECE: _____

Telefone para contacto _____

- (1) Nome do requerente (Pessoa individual, Firma, Sociedade, Associação, etc.)
(2) Apresentar documento para confirmação