



MUNICÍPIO DE PROENÇA-A-NOVA

Contribuinte n.º 505377802

Tel. 274670000 – Fax 274672697 – Ap.24 – 6150 – 909 Proença-a-Nova
Web: <http://www.cm-proencanova.pt/> * Email : cmnova@mail.telep.pt

RESOLUÇÃO

Em ____/____/____
O _____

Exmo. Senhor
Presidente da Câmara Municipal de

(a) _____
residente em _____
código postal _____, contribuinte n.º _____
telefone n.º _____, solicita a V. Exas a realização da:

- | | |
|--------------------------|-------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Inspeção periódica |
| <input type="checkbox"/> | Reinspeção |
| <input type="checkbox"/> | Inspeção extraordinária |

do elevador instalado em _____
com o número de processo _____
sendo a Entidade de Manutenção (EMA) _____
para o que entrega:

- | | |
|--------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Cheque n.º _____, sob o _____ |
| <input type="checkbox"/> | Numerário |

no valor de Euros _____ (_____)

Proença-a-Nova, _____ de _____ de _____

O Requerente,

(a) Proprietário, Condomínio,.....

Guia de recebimento n.º _____ de
_____/_____/_____
O funcionário: _____