

Exmo. Senhor
Presidente da Câmara Municipal de Reguengos de Monsaraz

Processo do Ascensor N.º

Proprietário:	(1)
Contribuinte n.º:	
Empresa de Manutenção de Ascensores: Otis Elevadores, Lda.	(2)
Contribuinte n.º: 500069824	
Endereço:	
Localidade:	
Código Postal:	Telefone/Telemóvel:
Fax:	E-Mail:

Solicita a V.Ex.ª:

<input type="checkbox"/> Inspeção Periódica
<input type="checkbox"/> Reinspeção
<input type="checkbox"/> Inspeção Extraordinária
do(s) elevador(es) instalado(s) em

Efectua o pagamento da respectiva taxa por:

<input type="checkbox"/> Cheque N.º _____ do Banco _____
_____ na quantia de € (_____)
à ordem do Tesoureiro da Câmara Municipal de Reguengos Monsaraz.

Assinatura

Proprietário/ EMA

(1) e (2): Caso o requerimento seja preenchido pelo proprietário da instalação, deverá indicar a Empresa de Manutenção de ascensores que presta assistência técnica.