

Ex.mo Senhor
Presidente da Câmara Municipal de Barcelos

INSPECÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE ELEVAÇÃO

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

Nome Completo/ Designação							
N.º Identificação Fiscal		N.º Bilhete Identidade / Cartão de Cidadão		Válido até	-	-	-
N.º Identificação Pessoa Colectiva		Código da Certidão Comercial Permanente		Válida até	-	-	-
N.º Inscrição como EMA na DGE							
Domicílio Fiscal		N.º/Lote		Andar			
Código Postal	-	Localidade					
Telefone		Telemóvel		Fax			
Endereço Electrónico							
Na qualidade	<input type="checkbox"/> Empresa de Manutenção de Elevadores - EMA		<input type="checkbox"/> Utilizador				

IDENTIFICAÇÃO DO PROPRIETÁRIO

Nome Completo							
Domicílio Fiscal		N.º/Lote		Andar			
Código Postal	-	Localidade					

PEDIDO

Ao abrigo do disposto no artigo 7º do Decreto-Lei n.º 320/2002, de 28 de Dezembro, **vem requerer a V. Exa. o abaixo especificado:**

<input type="checkbox"/> Inspeção Periódica	<input type="checkbox"/> Reinspeção Periódica	<input type="checkbox"/> Inspeção Extraordinária
<input type="checkbox"/> Inquérito a acidente	<input type="checkbox"/> Selagem	<input type="checkbox"/> Registo de novo Equipamento

Tipo de Equipamento

<input type="checkbox"/> Ascensor	<input type="checkbox"/> Monta-cargas	<input type="checkbox"/> Escadas Mecânicas	<input type="checkbox"/> Tapetes rolantes
-----------------------------------	---------------------------------------	--	---

Marca		Carga	Kg	Data do último certificado	-	-	-
-------	--	-------	----	----------------------------	---	---	---

Processo na Câmara Municipal	N.º	
------------------------------	-----	--

Local da Instalação	Morada		N.º/Lote		Andar	
	Código Postal	-	Localidade			
	Coordenadas GPS					

Indicação do tipo de instalação (aplicável somente ao pedido de registo de equipamento)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Edifício de habitação até 8 pisos e 32 fogos | <input type="checkbox"/> Edifício de habitação com mais de 8 pisos ou 32 fogos |
| <input type="checkbox"/> Edifício habitacional e comércio aberto ao público | <input type="checkbox"/> Edifício comércio ou prestação de serviços aberto ao público |
| <input type="checkbox"/> Estabelecimentos industriais | <input type="checkbox"/> Outros: _____ |

Indicação do Motivo de Selagem / Inspeção Extraordinária

--

ANTECEDENTES (a preencher pelos serviços)

--

DOCUMENTOS INSTRUTÓRIOS

O seu pedido deve ser instruído com os elementos abaixo indicados. Assinale com uma cruz (x) os documentos que anexa ao seu pedido.

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> Fotocópia da Certidão de Registo Comercial válida e actualizada (se não preencheu o campo "Código de acesso à Certidão Permanente" deste modelo de formulário); |
| <input type="checkbox"/> Comprovativo da liquidação da taxa / Meio de pagamento (Cheque); |
| <input type="checkbox"/> Outros elementos que o requerente pretenda apresentar: |
| <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> |

OBSERVAÇÕES

Os modelos de requerimento e os Regulamentos Municipais podem ser consultados em www.cm-barcelos.pt.

- Solicito o envio do recibo emitido no nome a seguir descrito e para:

Nome Completo				
Morada		N.º/Lote		Andar
Código Postal		-		Localidade
N.º Identificação Fiscal				

PEDE DEFERIMENTO

Assinatura		Data		-		-	
------------	--	------	--	---	--	---	--