



MUNICÍPIO DE PENICHE

Exmo. Senhor

Presidente da Câmara Municipal de Peniche

A preencher pelos serviços

N.º Proc. _____

Pagamento

Pago: Não: Sim:

Numerário: MB:

Cheque:

Assunto: Requerimento de controlo metrológico

Dados do requerente

Nome: _____

Morada: _____

Código-postal: _____ - _____ Localidade: _____

Freguesia: _____ Concelho: _____

N.º de telefone/telemóvel: _____ NIF/NIPC: _____

Dados do estabelecimento

Nome: _____

A partir daqui preencher apenas no caso dos dados do estabelecimento serem diferentes dos dados do requerente

Morada: _____

Código-postal: _____ - _____ Localidade: _____

Freguesia: _____ Concelho: _____

Dados de faturação

A preencher no caso dos dados de faturação serem diferentes dos dados do requerente

Nome: _____

Morada: _____

Código-postal: _____ - _____ Freguesia: _____

Concelho: _____ NIF/NIPC: _____

Solicito a V. Ex.^a que o Serviço Municipal de Metrologia do Município de Peniche efetue o controlo metrológico dos seguintes instrumentos de medição:

Balanças:

Alcance Máximo	Divisão	N.º selo <i>(a preencher pelos serviços)</i>

Massas (pesos)

Contadores de tempo

Autorizo ser notificado(a) através do seguinte e-mail:

_____, ____ de _____ de _____

(assinatura do requerente)