

A preencher pelos serviços

N.º Processo: _____ / _____
N.º Guia / Fatura: _____
Funcionário (a): _____

Exmo. Senhor

Presidente da Câmara Municipal de Peniche

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: _____ <i>A partir daqui preencher apenas no caso dos dados do estabelecimento serem diferentes dos dados do requerente</i> Morada: _____ Código-postal: _____ - _____ Localidade: _____ Freguesia: _____ Concelho: _____
Dados de faturação	<i>A preencher, caso os dados de faturação sejam diferentes dos dados do requerente</i> 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:

- Massas** (pesos) **Contadores de tempo** **IP** (Balanças):
 Parquímetro

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

_____, _____ de _____ de _____

(assinatura do requerente)

Alcance Máximo	N.º selo (a preencher pelos serviços)