



INSPEÇÃO DE ELEVADOR E/OU OUTRA INSTALAÇÃO

REQUERENTE

*Nome					
*Morada					
Freguesia		*Código postal		-	
*N.º Identificação Fiscal		B.I. / CC		Válido até:	
Código da Certidão Comercial Permanente					
Telefone		Telemóvel		Fax	
E-mail					
<input type="checkbox"/> Autoriza o envio de notificações, no decorrer deste processo, para o endereço eletrónico indicado					
Na Qualidade:	<input type="checkbox"/> Proprietário	<input type="checkbox"/> Usufrutuário	<input type="checkbox"/> Locatário	<input type="checkbox"/> Superficiário	<input type="checkbox"/> Outro

REPRESENTANTE

Nome					
Nº Identificação Fiscal		B.I. / CC:		Válido até:	
Na Qualidade:	<input type="checkbox"/> Mandatário	<input type="checkbox"/> Sócio-gerente	<input type="checkbox"/> Administrador	<input type="checkbox"/> Outro	

PEDIDO

Vem requerer a V/Exa nos termos do disposto nos artigos 7.º e 8.º do decreto-lei n.º 320/2002, de 28 de dezembro e no anexo V, do mesmo diploma

<input type="checkbox"/> Inspeção periódica	<input type="checkbox"/> Reinspeção periódica	<input type="checkbox"/> Inspeção extraordinária	
<input type="checkbox"/> Elevador	<input type="checkbox"/> Escada mecânica	<input type="checkbox"/> Monta-cargas	<input type="checkbox"/> Tapete rolante
Marca	Carga	kg	Ano Entrada em Serviço
Proprietário			
EMA			
Local da Instalação		Nº	
Local da Instalação		Nº	

<input type="checkbox"/> Edifício de habitação até 8 pisos e 32 fogos (iv)	<input type="checkbox"/> Edifício de habitação com mais de 8 pisos ou 32 fogos (iii)
<input type="checkbox"/> Edifício habitacional e comércio aberto ao público(ii)	<input type="checkbox"/> Edifício comércio ou prestação de serviços abertos ao público(i)
<input type="checkbox"/> Estabelecimentos industriais (v)	<input type="checkbox"/> Outros (vi)

ANTECEDENTES	
<input type="checkbox"/> Processo N°	
<input type="checkbox"/> Guia de recebimento n°	

DOCUMENTOS INSTRUTÓRIOS
Assinale com uma cruz (X) os documentos que junta ao seu processo
<input type="checkbox"/> 1. Elementos que o requerente pretenda apresentar: <input type="checkbox"/> 1.1. _____ <input type="checkbox"/> 1.2. _____ <input type="checkbox"/> 1.3. _____ <input type="checkbox"/> 1.4. _____

OBSERVAÇÕES
Os modelos de requerimento e o Regulamento do Município de Viseu podem ser consultados em www.cm-viseu.pt . Para qualquer esclarecimento poderá, ainda, contatar o Serviço de Atendimento Telefónico através do seguinte número: 232 427 427.

PEDE DEFERIMENTO	
Assinatura	Data

O Técnico de Atendimento procede à **verificação do processo**, aconselhando o requerente a não efetuar a entrega sem que o mesmo seja devidamente corrigido.

NOTAS	
O Técnico de Atendimento	Data