



Câmara Municipal de Viana do Castelo

Pedido de Controlo Metrológico

Exmo. Senhor
Presidente da Câmara Municipal de Viana do Castelo

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

Nome _____, NIF nº _____,
Morada _____,
freguesia de _____, Concelho de _____,
Código Postal _____ - _____ - _____,
telefone _____, telemóvel _____, E-mail _____,
B.I. / Cartão Cidadão n.º _____, emitido em / data de validade ____ de _____ de _____.

PRETENSÃO

Vem por este meio requerer a V. Ex.^a a verificação do seguinte instrumento:

Marca: _____ Modelo: _____ Número: _____ Ano: _____

Tipo IP Alcance Max: _____ Alcance Min (=20e): _____ Divisão: _____

Conformidade, Aprovação do Modelo: _____ Classe: __ III __ IIII

Indicação: __ Contínua __ Descontínua Local de Instalação: _____

Instrumento / Pedido de Execução do trabalho:

Instrumento novo Instalação Após reparação Início de atividade

A verificação caducou Recém adquirido Selos inutilizados Outro motivo

Tipo de verificação: Verificação periódica Primeira verificação Verificação extraordinária

Observações:

DATA E ASSINATURA

Pede deferimento, Viana do Castelo, _____,

O Requerente,

REALIZAÇÃO DOS TRABALHOS

A preencher pelos Serviços

Técnico	Selo N.º	Serv. N.º / Rec. N.º	Data de execução	Serviço
_____	_____	_____/____	_____	__ Int. __ Ext.