

Exmº Sr.  
Presidente da Câmara Municipal de Vale de Cambra

PEDIDO DE VERIFICAÇÃO DE IMPLANTAÇÃO			
IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE			
Processo n.º			
Nome/Designação			
Residência/Sede		Nº	
Freguesia		Município	
Código Postal		Localidade	
Telefone		Fax	
E-Mail		Telemóvel	
B.I. / C.C. n.º		Emitido em	
Válido até		Arq. Identificação	
Contribuinte n.º			
Representada por:			
B.I. / C.C. n.º		Emitido por	
Em		Válido até	
Prédio Inscrito na matriz n.º _____ Freguesia de _____			

INFORMAÇÕES
<b>1 - Se não se encontrar fixado o pedido de aviso de licenciamento, o serviço de fiscalização não deverá verificar a implantação.</b>
<b>2 - O serviço de fiscalização não deverá verificar a implantação se os restantes intervenientes não subscreverem o pedido (o pedido será indeferido).</b>
<b>3 - O serviço de fiscalização deve verificar se no local da implantação existem sobreiros.</b>
<b>4 - O serviço de fiscalização deve informar o requerente que deverá solicitar autorização para o abate dos sobreiros.</b>

A Implantação foi comprovada:

SITUAÇÃO	NOME	ASSINATURA*
Requerente (dono obra)		
Empreiteiro		
Diretor Técnico da obra		

\*As assinaturas são obrigatórias na entrega do requerimento.

Pede deferimento,

Assinatura \_\_\_\_\_

Vale de Cambra, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

<b>DATA E HORA DA VERIFICAÇÃO DA IMPLANTAÇÃO</b>
--

A PREENCHER PELO SAM
----------------------

<b>INFORMAÇÃO DA FISCALIZAÇÃO</b>
-----------------------------------

A PREENCHER PELA FISCALIZAÇÃO
-------------------------------