

Nº de Registo			
Data de entrada			
N.º Cartão do Idoso			
Data de emissão			

Exmo Sr.  
Presidente da Câmara Municipal de Vale de Cambra

PEDIDO DE INTERVENÇÃO DO PIQUETE – CÂMARA AMIGA									
IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE									
Nome									
Residência								Nº	
Freguesia					Município				
Código Postal					Localidade				
Telefone					Telemóvel				
E-Mail									
Contribuinte nº									
C.C/ B.I. nº									
Em*									
Representante									
C.C/ B.I. nº									

AGREGADO FAMILIAR <sup>1</sup>			
Nome	Data Nascimento	Parentesco	Rendimento Mensal
		Próprio	
Rendimento per capita =(total dos rendimentos/total dos membros)			

SERVIÇOS A CONCEDER	
	Mão-de-obra
	Aquisição de Materiais
	Outros

REPARAÇÃO SOLICITADA			
Área de Intervenção/Código	Serviço/Código	Descrição da Intervenção	Material Necessário
01/Carpintaria	01/1		
	01/2		
	01/3		
	01/4		
	01/5		
	01/6		
	01/7		
	01/8		
02/Pedreiro/Trolha	02/1		
	02/2		
	02/3		
	02/4		
03/Serralharia	03/1		
	03/2		
	03/3		
	03/4		
	03/5		
	03/6		
	03/7		
04/Electricidade	04/1		
	04/2		
	04/3		
05/Canalização	05/1		
	05/2		
	05/3		
	05/4		
Área de Intervenção/Código	Serviço/Código	Descrição da Intervenção	Material Necessário
06/Isolamento	06/1		
	06/2		
	07/1		

07/Impermeabilização	07/2			
08/Serviços Diversos	08/1			
	08/2			
	08/3			
	08/4			
	08/5			
	08/6			
	08/7			

**Descrição da anomalia:**

Declaro sob compromisso de honra que as informações prestadas são verdadeiras e autorizo a Câmara Municipal a verificar a sua autenticidade. Tenho conhecimento que as falsas declarações ou omissões implicam o pagamento integral das intervenções solicitadas e materiais utilizados nas mesmas.

O Requerente

**PEDE DEFERIMENTO**

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

Assinatura

O Funcionário Municipal \_\_\_\_\_

Em \_\_\_\_\_