

Requerimento nº	
Processo nº	
Rescisão n.º	
Ficha de Cliente n.º	
Data de recepção	
O Funcionário	

**Exmº Sr.**  
**Presidente da Câmara Municipal de Vale de Cambra**

<b>RESCISÃO / ALTERAÇÃO CONDIÇÃO</b> Controlo Metrológico de Instrumentos de Pesagem, Massas, Contadores de Tempo de Bilhar / Ténis de Mesa
--

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE			
*Nome/Designação			
*Residência/Sede		Nº	
*Freguesia		*Concelho	
*Código Postal	-	Localidade	
Telefone		Fax	
Bilhete de Identidade nº		Emitido por	
Em		Válido até	
E-Mail		Telemóvel	
*Contribuinte nº		Início Actividade	
		Emitido em	
Representada por:			
B.I. / cartão Pessoa Colectiva nº		Emitido por	
Em		Válido até	
Alvará de Utilização n.º	Ano	Actividade	

EXPOSIÇÃO DO PEDIDO	
Vem informar a V. Exa. que a partir da presente data mande excluir o controlo Metrológico do(s) instrumento(s)	
De medição abaixo indicados no estabelecimento de	
Sítio em	Por se tratar de (assinalar com um X o que interessa):
<input type="checkbox"/>	- Fim de Actividade do utilizador
<input type="checkbox"/>	- Substituição por Equipamento (s) Novo(s)
<input type="checkbox"/>	- Mudança de ramo de negócio
<input type="checkbox"/>	- Dispensável conforme os termos do Artigo n.º1 do Decreto – Lei 291/90, de 20 de Setembro
<input type="checkbox"/>	- Outros

Descrição de Instrumentos de Pesagem / Contadores de Tempo										
(1) Tipo de Equipamento	(2) Indicação	(3) Classe Precisão	Marca	Modelo	Número	Ano	Alc.Máx/ (4)T.Horária	Alc.Min	Divisão	(5) DAM

Descrição de Massas <sup>(8)</sup>						
(6) N.º Total Massas	Massas individuais	Colecção de Mín e Máx.	Fabricante / Importador	Marca	(7) Classe Exactidão	(5) DAM

### INSTRUÇÕES PREENCHIMENTO

\* Os Campos assinalados são de preenchimento obrigatório.

(1) Instrumento de Pesagem ou Contador de Tempo de Bilhar / Ténis de Mesa

(2) N.Automática / Semi-Automática / Contínua / Descontínua / Digital / Analógico.

(3) Classe II / III / IIII. Preencher quando aplicável.

(4) No caso de ser um contador de tempo preencher com a Tarifa horária.

(5) Despacho de Aprovação de Modelo. Preencher quando aplicável.

(6) Quantidade de Massas.

(7) OIML: M1 / M2.

(8) Todas as massas têm de estar de acordo com a recomendação Internacional

OIML R111.

NOTA: Os Restantes campos só deverão ser preenchidos quando aplicável.

### PEDE DEFERIMENTO

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

Assinatura \_\_\_\_\_

### O Processo,

☐ Está devidamente instruído.  
☐ Não está devidamente instruído.

O Funcionário Municipal \_\_\_\_\_

Em 

--	--	--	--	--	--	--	--