

Ex.mo. Senhor  
Presidente da Câmara Municipal  
de Paços de Ferreira



**PEDIDO DE VISTORIA PARA VERIFICAÇÃO DAS CONDIÇÕES DE SEGURANÇA E SALUBRIDADE**

N.º DE CONTRIBUINTE

NOME:

MORADA / SEDE  N.º POLÍCIA

CÓDIGO POSTAL    CONCELHO

TELEFONE  FAX  E-MAIL

B.I. / C.C. NÚMERO  DATA VALIDADE

Na qualidade de <sup>a)</sup>  nos termos do disposto no artigo 89 do D.L. 555/99, de 16 de dezembro, na sua atual redação, vem requerer a V. Exa vistoria referente ao  prédio  fracção autónoma, situado(a) em

concelho de Paços de Ferreira.

Para o efeito alega:

PEDE DEFERIMENTO,

AOS \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

O REQUERENTE,

<sup>a)</sup> Proprietário, Usuário, Locatário, etc.

ENTRADA	
PREENCHER PELOS SERVIÇOS	ENTRADA Nº. <input type="text"/>
	DATA <input type="text"/>
	PROCESSO <input type="text"/>
	O FUNCIONÁRIO <input type="text"/>

INFORMAÇÃO DOS SERVIÇOS	DESPACHO
PREENCHER PELOS SERVIÇOS	PREENCHER PELOS SERVIÇOS