

Exmo. Senhor  
Presidente da Câmara Municipal  
Paços de Ferreira



### Identificação e controlo de Vespa Velutina

	Nº. DE CONTRIBUINTE				
NOME:					
MORADA / SEDE				Nº DE POLICIA	
CÓDIGO POSTAL			CONCELHO		
TELEFONE		FAX		E-MAIL	
DATA DE NASCIMENTO		PROFISSÃO			
ESTADO CIVIL		CONTACTO			
B.I. / C. CIDADÃO		DATA VALIDADE		ARQUIVO DE IDENTIFICAÇÃO	

### Objeto do Requerimento

Vem requerer a V.EX.<sup>a</sup>, que se digne mandar ativar os serviços competentes para a eliminação do ninho de Vespas Velutinas

Área florestal	Área agrícola	Matos e terrenos incultos	Área urbana	Edifício	Espaços verdes
----------------	---------------	---------------------------	-------------	----------	----------------

Especificar a localização:

Rua e Freguesia:

Junta os seguintes documentos, quando possível:

- Planta de localização do terreno.  
 - Fotografias do local.

Requerente: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

### Parecer: Técnico/Veterinário

- Confirmam-se Vespas Velutinas  Altura que se encontra o ninho \_\_\_\_ metros  É necessária ajuda dos Bombeiros  
 Confirmam-se Vespas Europeias  É necessária Escada com \_\_\_\_ metros  São necessários outros equipamentos:

Observações: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

### Agente/Técnico/Funcionário

A/T/F: \_\_\_\_\_ A/T/F: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
A/T/F: \_\_\_\_\_ A/T/F: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

ENTRADA		INFORMAÇÃO DOS SERVIÇOS	DESPACHO
PREENCHER PELOS SERVIÇOS	DATA DA RECEÇÃO		
	O FUNCIONÁRIO		