

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.^a, 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	PREENCHER PELOS SERVIÇOS	PREENCHER PELOS SERVIÇOS