

Exm^a Senhora
Presidente da Câmara Municipal de Évora

Processo do Ascensor N.º

Proprietário _____	(1)
Contribuinte n.º _____	
Empresa de Manutenção de Ascensores _____	(2)
Contribuinte n.º _____	
Endereço _____	
Localidade _____	
Código Postal _____	Telefone/Telemóvel _____
Fax _____	E-Mail _____

Solicita a V.Ex.^a:

<input type="checkbox"/> Inspecção Periódica
<input type="checkbox"/> Reinspecção
<input type="checkbox"/> Inspecção Extraordinária
do(s) elevador(es) instalado(s) em _____

Efectua o pagamento da respectiva taxa por:

<input type="checkbox"/> Cheque N.º _____ do Banco _____
_____ na quantia de _____
_____ à ordem do Tesoureiro da Câmara Municipal de Évora.

Assinatura

Proprietário/ EMA

(1) e (2): Caso o requerimento seja preenchido pelo proprietário da instalação, deverá indicar a Empresa de Manutenção de ascensores que presta assistência técnica.