

**Inspeções Periódicas, Reinspeções, Inspeções Extraordinárias a Ascensores, Monta-Cargas,
Escadas Mecânicas e Tapetes Rolantes - Pagamento de Taxa**



Exmo. Senhor
Primeiro-Secretário do Secretariado Executivo
Intermunicipal
Comunidade Intermunicipal da Lezíria do Tejo
Quinta das Cegonhas - Apartado 577
2001-907 SANTARÉM

Processo n.º _____

Data: _____

Dados para faturação

Nome:

Morada:

NIF:

Pessoa a contactar:

Telefone/Telemóvel:

Identificação da Empresa de manutenção de instalações de elevação (EMIE)

Nome (EMIE):

Vem por este meio requerer:

Taxa

- | | | |
|--------------------------|--|----------|
| <input type="checkbox"/> | Inspeção | € 108,50 |
| <input type="checkbox"/> | Reinspeção | € 106,10 |
| <input type="checkbox"/> | Inspeção Extraordinária | € 110,90 |
| <input type="checkbox"/> | Selagem de Instalações (em caso de deslocação ao local do técnico) | € 108,50 |

Referente a: Ascensor / Monta-Cargas / Escada Mecânica / Tapete Rolante (riscar o que não interessa)

Que se encontra instalado em⁽¹⁾

Rua:

N.º de Polícia:

Código Postal:

Localidade:

⁽¹⁾ Esta morada teve a designação (ou designações) anterior(es), a seguir referida(s):

Efetua o Pagamento por:

- Numerário
- Cheque n.º _____ do Banco
à ordem de: **Comunidade Intermunicipal da Lezíria do Tejo (com data válida)**
- Vale postal n.º _____
à ordem de: Comunidade Intermunicipal da Lezíria do Tejo
- Transferência Interbancária para o **IBAN PT50 0035 0726 00093556430 19** na data:
(colocar na referência da transferência o NIF do Proprietário e/ou n.º de Processo. Cópia do comprovativo de transferência deve sempre acompanhar o requerimento)

Reservado aos Serviços

Guia de Receita n.º

Data: