

	GABINETE DE ATENDIMENTO	INFORMAÇÃO	DESPACHO
	REGISTO DE ENTRADA REQº _____ LIVº _____ PROCº _____ DATA ____/____/____ O FUNCIONÁRIO _____	_____ _____ _____ _____ DATA ____/____/____ O RESPONSÁVEL _____	_____ _____ _____ _____ DATA ____/____/____

**EXMO. SENHOR PRESIDENTE
DA CÂMARA MUNICIPAL DE SOUSEL**

<input type="checkbox"/>	PARTICIPAÇÃO ANOMALIAS SANEAMENTO
--------------------------	--

REQUERENTE

Nome/Designação			
Domicílio/Sede		Nº	
Freguesia	Código Postal		
Nº BI / CC	Data de Emissão/Validade	NIF/NIPC	
Telefone	Telemóvel	Fax	
E-mail			
Na qualidade	<input type="checkbox"/> Usufrutuário	<input type="checkbox"/> Locatário	<input type="checkbox"/> Superficiário <input type="checkbox"/> Outro

LOCAL DA ANOMALIA

Nome de consumidor			
Rua			
Freguesia	Nº. consumidor	M 3	

PEDIDO

Requer que na ligação à rede de **saneamento básico** seja reparada a seguinte anomalia:

PEDE DEFERIMENTO

Assinatura	Data
_____	____ - ____ - ____

Conferida pelo BI / CC nº. _____, de ____/____/____

O subscritor, sob compromisso de honra e estando consciente de incorrer em eventual responsabilidade penal caso preste falsas declarações, declara que os dados constantes do presente requerimento correspondem à verdade.



INFORMAÇÕES DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO			
O Funcionário do Serviço de Atendimento		Data	- -

O Responsável pelo Serviço de Atendimento		Data	- -

A preencher pelos Serviços da Divisão de Águas, Saneamento e Resíduos

Entregue nos serviços Técnicos em ____/____/____

Devolvido em ____/____/____

A preencher pelos Serviços da Divisão Águas, Saneamento e Resíduos

Serviço efectuado em ____/____/____

Descrição do serviço _____

Data ____/____/____ O Responsável pelo Serviço _____