



**Ex.mo Senhor
Presidente da Câmara Municipal da Maia**

CONTROLO METROLÓGICO

REQUERENTE

Nome/Designação			
Domicílio/Sede			
Freguesia /União			
Código Postal	Concelho		
NIF	N.º de ID Civil	Válido até	
Código da Certidão Comercial Permanente			
Telefone	Telemóvel	Fax	
E-mail			

REPRESENTANTE

Na qualidade de:	<input type="checkbox"/> Administrador	<input type="checkbox"/> Procurador	<input type="checkbox"/> Mandatário	<input type="checkbox"/> Sócio-Gerente	<input type="checkbox"/> Outro
Nome					
Domicílio					
Freguesia /União					
Código Postal	Concelho				
NIF	N.º ID Civil	Válido até			
Telefone	Telemóvel	Fax			
E-mail					

MEIOS DE NOTIFICAÇÃO

Autorizo o envio de eventuais notificações decorrentes desta comunicação para o seguinte endereço eletrónico:

E-mail	
--------	--

PEDIDO

Ao abrigo no disposto no Decreto-Lei n.º 29/2022, de 7 de abril, e suas alterações, conjugado com a Portaria n.º 211/2022, de 23 de agosto, vem requerer a V. Exa o controlo metrológico do(s) instrumento(s) de medição abaixo indicado:

Verificação periódica de instrumentos de medição

Primeira verificação de instrumentos de medição após reparação

Solicitar marcação para serviço interno, somente os vendedores ambulantes (o requerente desloca-se à Câmara com o equipamento para ser sujeito a verificação)

Instrumento recém-adquirido (no equipamento novo anexar o certificado de conformidade)

Instrumento cuja verificação não foi efetuada até 30 de novembro

Início de atividade

Instrumento com marcação inutilizada

Instrumento cuja a verificação caducou

Outros

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO (campos de preenchimento obrigatório)

Nome do estabelecimento	
Morada	
Freguesia	
Código Postal	
Atividade	
Horário do estabelecimento	

