

VISTORIA HIGIOSSANITÁRIA

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

Nome																
Morada																
Localidade									Código postal							
N.º Identificação Fiscal																
N.º Identificação Civil									Válido até							
Código da certidão comercial permanente																
Telefone					Telemóvel											
Fax					Email					@						

OBJETO DO REQUERIMENTO

Requer uma vistoria higiossanitária ao veículo de marca _____

com a matrícula [][] - [][] - [][] , destinado ao transporte/venda de:
_____ .

ANEXA OS SEGUINTES DOCUMENTOS

Fotocópia do bilhete de identidade/cartão de cidadão e NIF

Livrete e título de registo de propriedade/certificado de matrícula

Inspeção técnica periódica ao veículo

PEDE DEFERIMENTO

Data ____ / ____ / ____ O Requerente, _____

A PREENCHER PELOS SERVIÇOS

Pagou _____ €, guia de pagamento n.º _____, em ____ / ____ / ____ . O(A) _____		
REGISTO DE ENTRADA	INFORMAÇÃO DOS SERVIÇOS	DESPACHO
Registo n.º _____	_____	<input type="checkbox"/> Deferido <input type="checkbox"/> Indeferido
Data ____ / ____ / ____	Data ____ / ____ / ____	Em ____ / ____ / ____
O(A) _____	O (A) _____	O Presidente da Câmara,
_____	_____	(Valdemar de Carvalho Pereira)