

Inspeções e Certificações

Controlo Metrológico - Aferição/Verificação de Instrumentos de Medição

Exm.º Sr. Presidente da Câmara Municipal de Alcobaca

REQUERENTE	
Nome/Denominação:*	
Domicílio/Sede:*	N.º: Lote/Andar:
Código Postal:*	Localidade:*
Freguesia:	
NIF/NIPC:*	
Tipo de Documento de Identificação:	<input type="checkbox"/> Bilhete de Identidade <input type="checkbox"/> Cartão de Cidadão <input type="checkbox"/> Passaporte <input type="checkbox"/> Autorização de Residência
N.º:	
Válido até:	Certidão Comercial Permanente (Código):
Contacto Telefónico:	Fax:
E-mail:	
Na qualidade de:*	<input type="checkbox"/> Titular <input type="checkbox"/> Representante
Caso apresente o pedido na qualidade de representante , indique:	
N.º da cédula profissional:	
Procuração Online (Código):	

(Os campos assinalados com * são de preenchimento obrigatório)

TITULAR	
Nome/Denominação:	
Domicílio/Sede:	N.º: Lote/Andar:
Código Postal:	Localidade:
Freguesia:	
NIF/NIPC:	
Tipo de Documento de Identificação:	<input type="checkbox"/> Bilhete de Identidade <input type="checkbox"/> Cartão de Cidadão <input type="checkbox"/> Passaporte <input type="checkbox"/> Autorização de Residência
N.º:	
Válido até:	Certidão Comercial Permanente (Código):
Contacto Telefónico:	Fax:
E-mail:	

NOTIFICAÇÕES

Consinto que as notificações / comunicações sejam feitas via:
(aplicável a pessoas singulares)

- Caixa Postal Eletrónica (ViaCTT)
 Telefone
 E-mail

As notificações / comunicações feitas por **via postal** deverão ser enviadas preferencialmente para a seguinte morada:

- Requerente
 Representante
 Outra morada (por favor, indique):

Domicílio/Sede:

N.º:

Lote/Andar:

Código Postal:

Localidade:

Freguesia:

PEDIDO

Vem requerer a verificação do(s) instrumento(s) de medição, nos termos do art.º 14.º da Portaria n.º 962/90 de 9 de outubro nas seguintes condições:

Tipo de verificação:*

- 1.ª Verificação Verificação periódica Verificação extraordinária

Motivo da verificação*

- Início da atividade do utilizador
 Aquisição de instrumentos novos ou usados
 Instrumentos cujas marcações tenham sido inutilizadas
 Instrumentos cuja verificação periódica no ano em causa não tenha sido executada até 30 de novembro

Identificação do estabelecimento:*

Localização do estabelecimento:*

Quantidade de equipamentos a verificar: *

Alcance (Kg) máximo dos equipamentos a verificar:*



INFORMAÇÕES ADICIONAIS

- Os dados pessoais recolhidos neste pedido são necessários, única e exclusivamente, para dar cumprimento ao disposto no artigo 102.º do Código do Procedimento Administrativo (CPA), no artigo 17.º do Decreto-Lei n.º 135/99, de 22 de abril e/ou ao previsto na legislação específica aplicável ao pedido formulado.
- O tratamento dos dados referidos no ponto 1 por parte do Município de Alcobaça respeitará a legislação em vigor em matéria de proteção de dados pessoais e será realizado com base nas seguintes condições:
 - Responsável pelo tratamento** - Município de Alcobaça;
 - Finalidade do tratamento** - Cumprimento de uma obrigação jurídica (CPA e/ou de legislação específica aplicável ao pedido formulado) ou necessário ao exercício de funções de interesse público;
 - Destinatário(s) dos dados** - Serviço municipal com competência para analisar ou intervir no pedido, de acordo com a orgânica municipal em vigor;
 - Conservação dos dados pessoais** - Prazo definido na legislação aplicável ao pedido.
- Para mais informações sobre as práticas de privacidade do Município de Alcobaça envie um e-mail para rgpd@cm-alcobaca.pt.
- Os documentos apresentados no âmbito do presente pedido são documentos administrativos, pelo que o acesso aos mesmos se fará em respeito pelo regime de acesso à informação administrativa e ambiental e reutilização dos documentos administrativos (Lei n.º 26/2016, de 22 de agosto).

OUTRAS DECLARAÇÕES

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

Pede deferimento,

Alcobaça, __/__/__

O(A) Requerente / O(A) Representante

(Assinatura do(a) requerente ou de outrem a seu rogo, se o(a) mesmo(a) não souber ou não puder assinar)

Conferi a identificação do(a) Requerente / Representante através dos documentos de identificação exibidos.

Validei a conformidade da assinatura de acordo com o documento exibido.

O(A) Funcionário(a)

DIREÇÃO DO PROCEDIMENTO

Responsável pela Direção do Procedimento: _____

Contacto Telefónico: _____

E-mail: _____

GESTOR(A) DO PROCEDIMENTO

Gestor(a) do Procedimento: _____

Contacto Telefónico: _____

E-mail: _____



FUNDAMENTAÇÃO DA NÃO APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS

DOCUMENTOS A APRESENTAR

Para o efeito, apresenta os documentos que se elencam:

Representante - Documento(s) comprovativo(s) da qualidade de representante

Certificado de conformidade para instrumentos recentemente adquiridos

Fotografia com o detalhe das características do(s) instrumento(s) a verificar

Comprovativo de pagamento

Comprovativo do início de atividade ou alvará de licença de utilização

Outro: