



Vistoria de Veículos

Pago pela Guia nº [] [] [] [] de [] [] [] [] [] [] [] []

Ex.mo Sr. Presidente da Câmara Municipal de Ílhavo

Identificação do Requerente

Nome: _____
Contribuinte nº: [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] Estado Civil: _____
Bilhete de Identidade nº: [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] Data: [] [] [] [] [] [] Emissão: _____
Endereço: _____
Código Postal: [] [] [] [] [] [] Localidade: _____
Telefone: [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] Telemóvel: [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

Características do Veículo

Marca: _____
Modelo: _____
Matrícula: [] [] [] [] [] [] [] [] [] []
Livrete nº: [] [] [] [] [] [] [] [] [] []
Ano de Fabrico: [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

Pedido de Deferimento

Requer a V. Ex.a, nos termos do DL N° 261/84 de 31 de Junho, que se digner efectuar vistoria ao seu veículo, para transporte de peixe no Concelho de Ílhavo.

Pede Deferimento, _____
Ílhavo, _____ de _____ de 20 _____

Documentos a apresentar:

- B.I.
- N° Contribuinte
- Livrete do veículo a vistoriar