



Exmo. Senhor
Presidente da Associação de Municípios do Douro Superior de Fins Específicos

CONTROLO METROLÓGICO DE INSTRUMENTOS DE MEDIÇÃO

1. REQUERENTE

Nome/Designação

B.I. n.º * emitido por* em*/...../..... válido até* /..... /.....

Profissão*, Contribuinte n.º / Cartão Pessoa Coletiva n.º.....

Domicílio / Sede N.º

Freguesia Concelho Código Postal

Localidade Telefone n.º Fax.

E-mail

Representada por

B.I. n.º * emitido por* em*/...../....., válido até*/...../.....

* Preenchimento não obrigatório

2. TIPO DE PEDIDO

- Primeira verificação de instrumentos de medição após receção.
- Verificação periódica de instrumentos de medição.
- Verificação extraordinária
-

3. EXPOSIÇÃO DO PEDIDO

Vem requerer a V. Ex.^a, a verificação metrológica do(s) instrumento(s) de medição abaixo indicados, instalados no estabelecimento a)

AMDSFE.001_MET.R02

situado na b)
freguesia de....., telefone, por se tratar de c):

- Início de atividade
- Instrumento recém-adquirido
- Instrumento cuja verificação metrológica caducou
- Instrumento com marcação inutilizada
- Instrumento cuja verificação metrológica não foi efetuada até 30 de novembro
-

INSTRUMENTO DE MEDIÇÃO	MARCA	MODELO	Nº

- a) Indicar o nome do estabelecimento
- b) Indicar a morada do estabelecimento
- c) Assinalar com um X o que interessa

Pede deferimento,

Assinatura Torre de Moncorvo, de de 20.....

LEGISLAÇÃO APLICÁVEL: DL 29/2022
Portaria nº 211/2022

AMDSFE.001_MET.R02