

ESPAÇO RESERVADO AO IANORO

<i>SOLICITAÇÃO DA 1ª VERIFICAÇÃO DE INSTRUMENTO DE MEDIÇÃO</i>

<i>REGISTO DE ENTRADA</i>

<i>NÚMERO DO PROCESSO</i>

ESPAÇO A SER PREENCHIDO A ENTIDADE REQUERENTE

01. NOME DA ENTIDADE REQUERENTE	02. CLASSIFICAÇÃO DA ACTIVIDADE DO REQUERENTE	03. Nº IDENTIFICAÇÃO FISCAL

04. ENDEREÇO COMPLETO	05. MUNICÍPIO	06. PROVÍNCIA

07. TELEFONE	08. E- MAIL DO REQUERENTE	09. WEBSITE

10. ENDEREÇO DO LOCAL DA VERIFICAÇÃO	11. NOME DO RESPONSÁVEL	12. TELEFONE RESPONSÁVEL
	13. E- MAIL DO RESPONSÁVEL	14. FUNÇÃO

15. TIPO DE INSTRUMENTO	16. CARACTERÍSTICAS DO INSTRUMENTO	17. FABRICANTE

18. ESTADO DO INSTRUMENTO	19. REFERÊNCIA DA APROVAÇÃO DE MODELO
NOVO <input type="checkbox"/>	
REPARADO <input type="checkbox"/>	

20. TERMO DE COMPROMISSO
<i>Eu, representante autorizado da entidade requerente, declaro ter conhecimento dos requisitos impostos pela Lei 17/02 de 13 de Dezembro e comprometo-me a manter o Instrumento de Medição em referência, nas melhores condições de operacionalidade e a colaborar com as autoridades de inspeção e fiscalização fornecendo todas as informações necessárias para a efectivação do processo de verificação a que estará sujeito o mesmo.</i>

21. NOME DO RESPONSÁVEL AUTORIZADO	23. DATA	24. ASSINATURA
	_ / _ / _	
22. FUNÇÃO DO RESPONSÁVEL AUTORIZADO		