



REQUISIÇÃO DE TRABALHOS - ENSAIO

Nº
(A preencher pela EMARP)

CANALIZADOR	Nome:	_____				
	Prédio:	_____				
	Localidade:	_____	Código Postal:	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	_____	
	Telefone:	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Contribuinte nº	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		

PROPRIETÁRIO	Nome:	_____				
	Prédio:	_____				
	Localidade:	_____	Código Postal:	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	_____	
	Telefone:	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Contribuinte nº	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	E-mail: _____	

TRABALHOS A REQUISITAR	_____

Observações:	_____

Declaro que me obrigo ao pagamento dos trabalhos agora requisitados, nos termos do regulamento em vigor.			
Assinatura	_____	Data:	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Na qualidade de:	_____	C.C. nº	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
		Válido até:	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

A PREENCHER PELA EMARP

Guia Receita nº	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Euros:	_____ €	Ordem Serviço nº	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Data:	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
-----------------	---	--------	---------	------------------	---	-------	---

EMARP - IMF-DAS-005.02



Empresa Municipal de Águas e Resíduos de Portimão, EM, SA

Rua José António Marques , 17 . Apartado 318 . 8501-953 Portimão
Tel.: 282 400 260 . Fax: 282 400 269 . geral@emarp.pt . www.emarp.pt