

Nome _____ Contribuinte N.º _____

Morada _____

Código Postal _____ Telefone _____ Fax _____

vem solicitar o envio do (s) boletim (ns) de ☐ Verificação periódica / ☐ 1ª verificação após
reparação, cuja verificação foi efetuada em _____ e recibo(s) n.º _____

_____, _____ de _____ de 20____
