CÂMARA MUNICIPAL DE VINHAIS
Tel. 273770300 Fax 273771108
E-mail: geral@cm-vinhais.pt
NIF: 501156003

ENTRADA	
A PREENCHER PELOS SERVIÇOS	
ENTRADA N.º	
DATA	
GUIA N.º	
PROCESSO	
	O FUNCIONÁRIO
	_____

Divisão de Ordenamento, Administração do Território e Serviços Urbanos

APROVAÇÃO DOS PROJETOS DE ESPECIALIDADES

Exm.º Senhor Presidente da Câmara Municipal de Vinhais

NOME					
		NA QUALIDADE DE a)			
MORADA					
CÓDIGO POSTAL			FREGUESIA		
TELEFONE		FAX		TLM	
E-MAIL				C.A.E.	
B.I. / N.º ID CIVIL		DATA VALIDADE		Nº. DE CONTRIBUINTE	

Objecto do Requerimento

O titular do Processo n.º _____ / _____ , cujo projecto de arquitectura foi aprovado em _____

requer a V. Exa. a aprovação dos projectos de especialidade, para a obtenção do respectivo Alvará de Licenciamento.

- ☐ Projecto de estabilidade _____ Ex.
- ☐ Projecto de instalação de gás ou pedido de isenção de gás _____ Ex.
- ☐ Projecto das redes prediais de água e esgotos _____ Ex.
- ☐ Projecto de energia eléctrica _____ Ex.
- ☐ Projecto de isolamento térmico _____ Ex.
- ☐ Projecto de isolamento acústico _____ Ex.
- ☐ Projecto de infraestruturas de telecomunicações _____ Ex.
- ☐ Projecto de segurança e combate contra incêndios _____ Ex.
- ☐ Projecto de arranjos exteriores _____ Ex.
- ☐ Projecto de águas pluviais _____ Ex.
- ☐ _____ , _____ Ex.

O REQUERENTE,

Aos _____ _____

PO.01-IM.1.05.03 – Aprovação dos projetos de especialidades

a) proprietário, arrendatário, procurador, etc.