

**VERIFICAÇÃO DE CONTADOR**

Exmo. Senhor  
Presidente da Câmara Municipal

**CONSUMIDOR**

Nome:	<input type="text"/>		
Morada:	<input type="text"/>		
Código Postal:	<input type="text"/>		
NIF/NIPC:	<input type="text"/>		
Contacto:	<input type="text"/>	E-mail:	<input type="text"/>

**PEDIDO**

N.º de consumidor:	<input type="text"/>
Morada de consumo:	<input type="text"/>
Descrição da anomalia:	<input type="text"/>

**OBSERVAÇÕES**

O subscritor, sob compromisso de honra e consciente de incorrer em eventual responsabilidade penal caso preste falsas declarações, declara que os dados constantes do presente requerimento correspondem à verdade.

Pede deferimento,

O Requerente

Validei a conformidade da assinatura de acordo com o documento de identificação.

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do requerente ou de outrem a seu rogo se o mesmo não souber ou puder assinar)

\_\_\_\_\_  
(O Funcionário)