

Serviço Público Municipal de Excelência

## INSCRIÇÃO DE CANALIZADOR

Ao Exmo Sr. Presidente do Conselho de Administração dos Serviços Municipalizados de Água e Saneamento

Nome / Empresa <sup>1</sup> _____,
residente na Rua, Avenida, etc. <sup>2</sup> _____ N.º ou Lote _____ Andar _____
Localidade _____ Cod. Postal _____ - _____
NIF _____ Tel. _____ e-mail _____

1. Se for o caso, sendo o canalizador o representante perante os SMAS.

2. Se for empresa, indicar a Sede.

Vem requerer nos termos do artigo 39º do Regulamento do de Abastecimento de Água e do Saneamento de Águas Residuais, a inscrição com a profissão de canalizador nos registos desses Serviços Municipalizados.

Pede deferimento

Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Assinatura)

**RESERVADO AOS SERVIÇOS**