

REQUERIMENTO PARA AFERIÇÃO DE BALANÇAS

Exmo. Senhor

Secretário Geral da AMCAL

(Nome) _____

(Morada) _____

(Código Postal) ____/____ em _____, com o contribuinte n.º
_____ e com o telefone/telemóvel

n.º _____, vem requerer a V. Ex.ª que se digne
autorizar a:

Aferição da Balança

Sita na/o _____ em
_____.

Pede deferimento

_____, _____ de _____ de _____

(Assinatura do Requerente)

Serviço Efetuado em: _____