

PEDIDO DE SUSPENSÃO/REINÍCIO DA LIGAÇÃO AO SERVIÇO DE ABASTECIMENTO DE ÁGUAS

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

Nome												
Morada												
Localidade						Código postal						
N.º Identificação Fiscal												
N.º Identificação Civil						válido até						
Telefone						Telemóvel						
Fax						Email				@		
Código da certidão comercial permanente												

OBJETO DO REQUERIMENTO

Requer:

Suspensão da ligação do serviço de abastecimento de água

Reinício da ligação do serviço de abastecimento de água

Instalação n.º _____

Data ____ / ____ / ____ O requerente, _____

Reservado aos serviços

Contador n.º _____, marca _____, diâmetro _____

Leitura de _____ em ____ / ____ / ____

Data ____ / ____ / ____ O (A) _____