

Exmo. Senhor Presidente
da Câmara Municipal de Mogadouro

Consumidor n.º

OS n.º

Instalação n.º

Assunto: **AVARIAS**

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

Nome: _____
Morada: _____
N.º Telefone: _____ Telemóvel: _____ Fax: _____
Anomalia: _____
O Requerente/Representante _____ Data: ____/____/____
B. Identidade: _____ Emitido: ____/____/____ Arquivo: _____
Obs. Ordem de serviço _____

ORDEM DE SERVIÇO: _____
Registado com o n.º _____ O Encarregado _____ data _____

INFORMAÇÃO TÉCNICA

Dia _____ foi efetuado o serviço a seguir discriminado:
 Verificação Limpeza Aferição Substituição
Contador n.º _____ marca _____ de _____ mm Leitura _____
Contador novo n.º _____ marca: _____ de _____ mm Leitura: _____
Relatório _____
O Trabalhador: _____
Tomei Conhecimento: _____

Dia _____ foi efetuado o serviço a seguir discriminado:
 Verificação Limpeza Aferição
Contador n.º _____ marca: _____ de _____ mm Leitura: _____
 Substituição
Contador n.º _____ marca: _____ de _____ mm Leitura: _____
O Trabalhador: _____

Documentos Anexos: Número de Consumidor / Instalação Cópia do Recibo