



## REQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS – EVENTOS

Exma. Senhora  
Presidente do Conselho de Administração dos Serviços Municipalizados de Viana do Castelo

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE					
Nome: _____ Nº de contribuinte: _____					
Morada: _____ Código Postal: _____ - _____					
Concelho: _____ Freguesia: _____					
Telefone/Telemóvel: _____ Correio eletrónico: _____					
IDENTIFICAÇÃO DO MATERIAL/SERVIÇO					
Tipo	Evento/local	Quant.	Datas		Contacto
Contentores 800 litros			Início ___/___/___	Fim ___/___/___	
Mini-ecopontos (tipo praia – trifluxe + resíduos indiferenciados)			Início ___/___/___	Fim ___/___/___	
Porta sacos (resíduos indiferenciados)			Início ___/___/___	Fim ___/___/___	
Sacos (mini-ecopontos /porta sacos)			Início ___/___/___	Fim ___/___/___	
DATA E ASSINATURA					
Pede deferimento ___/___/___			O Requerente, _____		

Nota: Os pedidos deverão ser efetuados com 30 dias de antecedência do evento e remetidos por e-mail para o endereço eletrónico: [geral@smvc.pt](mailto:geral@smvc.pt)