

Rede de distribuição de GPL de capacidade inferior a 50 m3 - comunicação de acidente

A Identificação do requerente

1	Nome							
2	N.º de identificação civil		3	Tipo de documento	<input type="radio"/> CC / BI	<input type="radio"/> Passaporte		
Na qualidade de:								
4	<input type="radio"/> Próprio	<input type="radio"/> Representante	<input type="radio"/> Sócio-gerente / gerente / administrador / diretor					
Preencher se for o representante								
5	Código de consulta da procuração online							
6	E-mail							
7	Telemóvel		8	Telefone		9	Fax	

B Identificação do titular

1	Tipo de pessoa	<input type="radio"/> Pessoa singular (empresário em nome individual)	<input type="radio"/> Pessoa coletiva								
2	Nome / firma ou denominação social										
3	N.º de identificação civil		4	Tipo de documento	<input type="radio"/> CC / BI	<input type="radio"/> Passaporte					
5	NIF / NIPC										
6	Código de consulta da certidão permanente do registo comercial										
Morada portuguesa											
7	Tipo de via										
8	Designação da via										
9	Porta		10	Andar		11	Lado		12	Lugar	
13	Distrito				14	Concelho					
15	Freguesia										
16	Localidade										
17	Código postal	-	18	Localidade postal							
Morada estrangeira											
19	País										
20	Endereço										
21	Cidade				22	Região					
23	Código postal				24	Localidade					
Preencher se os contactos do titular forem diferentes dos contactos do requerente											
25	E-mail										
26	Telemóvel		27	Telefone		28	Fax				

Rede de distribuição de GPL de capacidade inferior a 50 m3 - comunicação de acidente

C Acidente

Morada da instalação											
1	Tipo de via										
2	Designação da via										
3	Porta		4	Andar		5	Lado		6	Lugar	
7	Distrito				8	Concelho					
9	Freguesia										
10	Localidade										
11	Código postal		-	12	Localidade postal						
13	Data da ocorrência		/	/	14	Hora da ocorrência		:	15	Nº de acidentados*	
16	Descrição										

* Deve indicar o número de pessoas diretamente afetadas pelo acidente.

D Declaração

1	<input type="checkbox"/>	Declaro que tomei conhecimento e que cumpro todas as obrigações legais e regulamentares identificadas nos "Critérios" do Balcão do Empreendedor no Portal da Empresa.
2	<input type="checkbox"/>	Declaro que as informações prestadas neste formulário correspondem à verdade.

E Lista de documentos a enviar em anexo

1	<input type="checkbox"/>	Procuração (Se é representante e não tem código de consulta da procuração online)
---	--------------------------	---

Este formulário deve ser enviado ou entregue na entidade competente. Nas situações em que o serviço está sujeito ao pagamento de uma taxa à entidade competente, este formulário só é válido como título quando acompanhado do respetivo comprovativo de pagamento.

Data / /

(Assinatura)