

INQUÉRITO AOS TRABALHOS DE
REMODELAÇÃO DE TERRENOS (Q2)

Este inquérito deve ser devolvido ao I.N.E., devidamente preenchido, até ao dia 15 do mês seguinte ao da emissão do alvará

1 IDENTIFICAÇÃO DO PROCESSO ADMINISTRATIVO

1. Câmara Municipal _____	2. Distrito/Ilha <input type="text"/>	3. Município <input type="text"/>
4. Processo interno	5. Tipo de procedimento	6. Alvará de licença/autorização
1. Número <input type="text"/>	1. Licença	1. Número <input type="text"/>
2. Tipo de processo <input type="text"/>	2. Autorização	2. Data de emissão <input type="text"/>
3. Data de registo <input type="text"/>	3. Parecer prévio	<small>Ano</small> <small>Mês</small>
7. Calendário previsional de execução	5. Obra municipal	3. Data de termo <input type="text"/>
1. Início <input type="text"/>	6. Cancelamento	<small>Ano</small> <small>Mês</small>
2. Conclusão <input type="text"/>		
<small>Ano</small> <small>Mês</small>		

2 IDENTIFICAÇÃO DO PROMOTOR

1. Nome <input type="text"/>		
2. Morada <input type="text"/>		
3. Código Postal <input type="text"/> - <input type="text"/>		
4. Telefone <input type="text"/>	5. Telemóvel <input type="text"/>	6. Fax. <input type="text"/>
7. E-Mail <input type="text"/>		

3 LOCAL DO TERRENO

1. Morada <input type="text"/>
2. Código Postal <input type="text"/> - <input type="text"/>
3. Freguesia <input type="text"/>

4 CARACTERIZAÇÃO DOS TRABALHOS DE REMODELAÇÃO

1. Área total do terreno (m ²) <input type="text"/>	
2. Área total a remodelar (m ²) <input type="text"/>	
3. Finalidade dos trabalhos <input type="text"/>	
01 - Campos de golfe	06 - Aterros sanitários
02 - Parques de campismo	07 - Pistas de desportos motorizados
03 - Instalações desportivas	08 - Aeródromos e aeroportos
04 - Parques de estacionamento	99 - Outra. Qual? _____
05 - ETAR	

5 ENTIDADE PROMOTORA

1. Entidade promotora <input type="text"/>
1 - Pessoa singular
2 - Administração central
3 - Administração regional
4 - Autarquia local
5 - Empresa privada
6 - Empresa de serviço público
7 - Cooperativa de habitação
8 - Instituição sem fins lucrativos

Observações:

Nome do responsável pelo preenchimento

Data | Ano Mês Dia |

Telefone: Fax: E-mail: