



TERMO DE RESPONSABILIDADE IDENTIFICADORES PARA ZONA DE ACESSO AUTOMÓVEL CONDICIONADA (ZAAC)

Nº DE SÉRIE DO(S) IDENTIFICADOR(ES) ZAAC

REQUERENTE [PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO]

RESIDENTE COMERCIANTES, PROFISSIONAIS LIBERAIS, SERVIÇOS E ENTIDADES PÚBLICAS

NOME/DESIGNAÇÃO^(a)

ENDEREÇO

FREGUESIA

CÓDIGO POSTAL

TELEFONE

TELEMÓVEL

E-MAIL

BI/CC

VÁLIDO ATÉ

NIF

REPRESENTANTE

NOME

ENDEREÇO

FREGUESIA

CÓDIGO POSTAL

TELEFONE

TELEMÓVEL

E-MAIL

BI/CC

VÁLIDO ATÉ

NIF

NA QUALIDADE DE

MANDATÁRIO

SÓCIO-GERENTE

ADMINISTRADOR

OUTRO

DECLARAÇÃO

NA QUALIDADE DE RESIDENTE OU REPRESENTANTE ACIMA IDENTIFICADO DECLARO, PARA OS DEVIDOS EFEITOS, QUE RECEBI O(O) IDENTIFICADOR(ES) PARA ZONA DE ACESSO AUTOMÓVEL CONDICIONADA (ZAAC) COM O(S) NÚMERO(S) DE SÉRIE ACIMA MENCIONADO(S) E QUE ME RESPONSABILIZO PELA SUA CORRETA UTILIZAÇÃO.

O DECLARANTE ^(b)

DATA

(a) Nome, pessoa individual ou coletiva;

(b) Assinatura comprovada mediante exibição de bilhete de identidade ou cartão de cidadão.