



INQUÉRITO À UTILIZAÇÃO DE OBRAS
CONCLUÍDAS (Q4)

A CONFIDENCIALIDADE DOS DADOS INDIVIDUAIS É GARANTIDA POR LEI

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 <input type="text"/>	6. Alvará de licença/autorização de obras
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"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Ano Mês	
3. Data de registo <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Ano Mês		3. Data de termo <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Ano Mês	
7. Período de execução da obra		8. Alvará de licença/autorização de utilização	
1. Início <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Ano Mês		1. Número <input type="text"/>	
2. Conclusão <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Ano Mês		2. Data de emissão <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Ano Mês	
9. Número de ordem da fase <input type="text"/>		10. Número de ordem de edifício <input type="text"/>	

2 IDENTIFICAÇÃO DO PROMOTOR

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

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

Observações:

<input type="text"/>			
<input type="text"/>			
<input type="text"/>			
<input type="text"/>			
<input type="text"/>			
<input type="text"/>			

Nome do responsável pelo preenchimento

Data
Ano Mês Dia

Telefone: Fax: E-mail: