

Pedido de realização de vistoria da clínica

Ex.^{mo} Sr. Director dos Serviços de Saúde,

Eu, 1) _____, com o telefone n.º 2) _____,
venho, por este meio, solicitar a instalação de uma clínica localizada em 3) _____
_____.

sendo previsto o seguinte horário de funcionamento _____

_____, pelo qual apresento as seguintes
informações em anexo:

- Planta com instalação do consultório e equipamentos
- Informação por Escrito emitida pela Conservatória do Registo Predial (o estabelecimento que foi registado na Conservatória do Registo Predial está isento de submissão do documento)
- Informação relevante sobre o plano da obra de alteração (modificação) emitido pela DSSOPT (se aplicável)
- Outras (Indique) _____

Declaro que as actuais condições do estabelecimento apresentado estão de acordo com as plantas apresentadas e as obras e alterações também estão em conformidade com todas as leis e os regulamentos aplicáveis na Região Administrativa Especial de Macau.

Assim, solicito que V. Ex.^a se digne agendar a respectiva vistoria.

Com os melhores cumprimentos.

4) _____

5) _____ Ano _____ mês _____ dia

Instruções de preenchimento:

- 1) Nome de requerente;
- 2) N.º de Telefone em Macau;
- 3) Endereço da clínica (em conformidade com a Informação por escrito da Conservatória do Registo Predial);
- 4) Assinatura do requerente (conforme documento de identificação);
- 5) Data do requerimento.

Pedido de realização de vistoria a clínica partilhada

Ex.^{mo} Sr. Director dos Serviços de Saúde,

Eu, 1) _____, com o telefone n.º 2) _____, venho, por este meio, solicitar o exercício das minhas funções numa clínica localizada em 3) _____ e obtive a aceitação do profissional de saúde da mesma clínica 4) _____, agora, envio as informações seguintes em anexo:

- Planta com instalação do consultório e equipamentos;
- Informação por Escrito emitida pela Conservatória do Registo Predial (o estabelecimento que foi registado na Conservatória do Registo Predial está isento de submissão do documento);
- Informação relevante sobre o plano da obra de alteração (modificação) emitido pela DSSOPT (se aplicável).
- Outras (Indique) _____

O meu horário de funcionamento é _____

O horário de funcionamento do futuro parceiro é _____

Declaro que as actuais condições deste estabelecimento estão de acordo com as plantas apresentadas, as obras e as alterações também estão em conformidade com todas as leis e os regulamentos aplicáveis da Região Administrativa Especial de Macau.

Deste modo, agradeço que V. Ex.^a se digne Assim, solicito que V. Ex.^a se digne agendar a respectiva vistoria.

Com os melhores cumprimentos.

Instruções de preenchimento:

- 1) Nome de requerente;
- 2) N.º de Telefone em Macau;
- 3) Endereço da clínica (em conformidade com a Informação por escrito da Conservatória do Registo Predial);
- 4) Nome do futuro parceiro do requerente;
- 5) Assinatura do requerente (conforme documento de identificação);
- 6) Assinatura do futuro parceiro do requerente (conforme documento de identificação);
- 7) Data do requerimento.

5) _____

6) _____

7) _____ Ano _____ mês _____ dia