

LANÇAMENTO DE FOGUETES E OUTRAS FORMAS DE FOGO AUTORIZAÇÃO PRÉVIA

Exmo. Sr. Presidente da Câmara Municipal de Albergaria-a-Velha,

1. REQUERENTES				
N.I.P.C. N.º*:	Designação do requerente (coletiva)*:			
Morada*:				
Localidade*:		Freguesia*:		
Código postal*:	Município*:	País de residência*:		
Qualidade*:		Outra qualidade*:		
C.A.E.*:	Tipo de atividade*:			
Telefone:	Telemóvel:	Fax:	E-mail:	
N.I.F. N.º*:	Nome que obriga a requerente (singular)*:			
Documento de identificação tipo*:		Número*:	Emissor*:	Válido até*:
Morada*:				
Localidade*:		Freguesia*:		
Código postal*:	Município*:	País de residência*:		
Qualidade*:		Outra qualidade*:		
Telefone:	Telemóvel:	Fax:	E-mail:	
* Preenchimento obrigatório				

2. OBJETO DO REQUERIMENTO

Vem requerer, nos termos legais, nos termos do n.º 2 do art. 29 do Decreto-Lei n.º 124/2006, de 28 de junho, para lançamento em espaço rural e no período crítico/índice de risco temporal de incêndio de níveis muito elevados dos seguintes artefactos pirotécnicos:

--



Quantidade: <input type="text"/> Kg
Data(s): <input type="text"/>
Horário(s): <input type="text"/>
Local: <input type="text"/>
Freguesia: <input type="text"/>
No âmbito da atividade de: <input type="text"/>

3. DOCUMENTAÇÃO

Pessoa singular – documento de identificação civil e número de identificação fiscal

Pessoa coletiva – Certidão da Conservatória do Registo Comercial / Cartão de Identificação de Pessoa Coletiva e Bilhete de Identidade / Cartão de Cidadão ou outro dos representantes da requerente

Declaração da empresa responsável pelo lançamento do fogo-de-artifício/artefactos pirotécnicos, onde conste expressamente o cumprimento do disposto no n.º 2 do art. 29 do Decreto-Lei 124/2006, de 28 de Junho

Outro(s):

4. ENTREGA

Pede deferimento,	
Albergaria-a-Velha	O Requerente,
<input type="text"/>	<input type="text"/>

5. CONFORMIDADE (A PREENCHER PELOS SERVIÇOS)

<input type="checkbox"/> Processo conforme	<input type="checkbox"/> Processo NÃO conforme	
--	---	--

6. DESPACHO (A PREENCHER PELOS SERVIÇOS)

DESPACHO	
<input type="text"/>	
Data do despacho	O Presidente da Câmara Municipal,
<input type="text"/>	<input type="text"/>

7. PAGAMENTO (A PREENCHER PELOS SERVIÇOS)

Guia n.º:	Data:	O funcionário,
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>