

RECINTOS ITINERANTES

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

1. REQUERENTES			
N.I.F. N.º*:		Nome do requerente (singular)*:	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Documento de identificação tipo*:	Número*:	Emissor*:	Válido até*:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Morada*:			
<input type="text"/>			
Localidade*:		Freguesia*:	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Código postal*:	Município*:	País de residência*:	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Qualidade*:		Outra qualidade*:	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Telefone:	Telemóvel:	Fax:	E-mail:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
* Preenchimento obrigatório			
2. OBJETO DO REQUERIMENTO			
Vem requerer, nos termos legais, a licença de instalação e funcionamento de recinto itinerante a seguir indicado:			
Tipo de recinto:			
<input type="text"/>			
Tipo de espetáculo/diversão:			
<input type="text"/>			
Período de funcionamento:			
Data(s):			
<input type="text"/>			
Horário(s):			
<input type="text"/>			
Local de instalação:			
<input type="text"/>			
Lotação prevista: <input type="text"/> pessoas			
Área e características do recinto:			
<input type="text"/>			
<input type="text"/>			
<input type="checkbox"/> Atividade ruidosa (requer Licença Especial de Ruído)			

3. DOCUMENTAÇÃO

<input type="checkbox"/> Pessoa singular – documento de identificação civil e número de identificação fiscal
<input type="checkbox"/> 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
<input type="checkbox"/> Memória descritiva e justificativa do recinto com plano de evacuação em situações de emergência, local, área, características do recinto a instalar, lotação admissível, zona de segurança, instalações sanitárias, planta com disposição e número de equipamentos de diversão, sua tipologia ou designação e demais atividades
<input type="checkbox"/> Termo de responsabilidade
<input type="checkbox"/> Apólice de seguro de responsabilidade civil que cubra os riscos do exercício da atividade
<input type="checkbox"/> Apólice de seguro de acidentes pessoais que cubra os danos causados nos utentes
<input type="checkbox"/> Certificado de inspeção emitido por entidade qualificada, nos termos do art. 14 do Decreto-Lei n.º 309/02
<input type="checkbox"/> Autorização do proprietário, caso o interessado não seja proprietário do espaço
<input type="checkbox"/> Planta de localização com identificação do local devidamente assinalado
<input type="checkbox"/> Direitos de autor (com atividades artísticas)
<input type="checkbox"/> Licença de representação (com atividades artísticas)
<input type="checkbox"/> Licença de promotor de espetáculos (com atividades artísticas) ou espetáculo ocasional (sem fins lucrativos ou a reverter para fim humanitário ou cultural)
<input type="checkbox"/> Outro(s): <input type="text"/>

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"/>