



Exm.º Senhor
Presidente da Câmara Municipal de
Ferreira do Alentejo

REQUERIMENTO HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO DE ESTABELECIMENTO COMERCIAL

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

Nome , nascido a

contacto nº com residência na

na localidade de código postal nº

Contribuinte nº , portador do CC nº , válido até na qualidade de:

proprietário arrendatário utilizador autorizado

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Designação do estabelecimento

Morada nº/lote

Localidade código postal nº

Freguesia no ramo de atividade

Licenciado pelo alvará nº

Vem requerer a V. Ex.ª.:

Mapa de Horário de Funcionamento para o estabelecimento comercial acima indicado

Dias úteis: Abertura às horas Encerramento às horas

Sábados: Abertura às horas Encerramento às horas

Domingos/Feriados: Abertura às horas Encerramento às horas

Período de almoço: das horas às horas

Descanso semanal:

LER COM ATENÇÃO:

O pedido de requerimento foi devidamente instruído de acordo com os elementos disponibilizados pelo requerente.
O requerente declara que respeita integralmente as obrigações legais e regulamentares sobre o pedido de licença.

O pedido de requerimento deverá obrigatoriamente ser acompanhado dos seguintes elementos:

1. BI/Cartão do Cidadão
2. NIF/Cartão do Cidadão
3. Alvará de Licenciamento Sanitário ou Licença de Utilização
4. Legitimidade do Prédio
5. Escritura ou Constituição de Firma (em caso de firma)

Ferreira do Alentejo, de de .

Pede Deferimento,

INFORMAÇÃO DOS SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS, Conforme GSE	DESPACHO,
--	-----------