



Restauração e bebidas de carácter não sedentário prestação de serviço

A Identificação do requerente

1	Nome							
2	N.º de identificação civil		3	Tipo de documento	<input type="radio"/> CC / BI	<input type="radio"/> Passaporte		
Na qualidade de:								
4	<input type="radio"/> Próprio	<input type="radio"/> Representante	<input type="radio"/> Sócio-gerente / gerente / administrador / diretor					
Preencher se for o representante								
5	Código de consulta da procuração online							
6	E-mail							
7	Telemóvel		8	Telefone		9	Fax	

B Identificação do titular

1	Tipo de pessoa	<input type="radio"/> Pessoa singular (empresário em nome individual)		<input type="radio"/> Pessoa coletiva							
2	Nome / firma ou denominação social										
3	NIF / NIPC										
4	Código de consulta da certidão permanente do registo comercial										
Morada portuguesa											
5	Tipo de via										
6	Designação da via										
7	Porta		8	Andar		9	Lado		10	Lugar	
11	Distrito				12	Concelho					
13	Freguesia										
14	Localidade										
15	Código postal	-	16	Localidade postal							
Morada estrangeira											
17	País										
18	Endereço										
19	Cidade				20	Região					
21	Código postal				22	Localidade					
Preencher se os contactos do titular forem diferentes dos contactos do requerente											
23	E-mail										
24	Telemóvel		25	Telefone		26	Fax				



Restauração e bebidas de carácter não sedentário prestação de serviço

C Contactos do prestador de serviços

Morada portuguesa												
1	Tipo de via											
2	Designação da via											
3	Porta		4	Andar		5	Lado		6	Lugar		
7	Distrito						8	Concelho				
9	Freguesia											
10	Localidade											
11	Código postal		-			12	Localidade postal					
Morada estrangeira												
13	País											
14	Endereço											
15	Cidade						16	Região				
17	Código postal						18	Localidade				
19	E-mail											
20	Telemóvel				21	Telefone				22	Fax	

D Tipo e localização da prestação de serviços

1	Prestação em		<input type="radio"/> instalações fixas nas quais ocorram menos de 10 eventos anuais					<input type="radio"/> unidades móveis ou amovíveis				
Preencher se prestação em unidades móveis ou amovíveis												
2	<input type="checkbox"/> feiras ou em espaços públicos autorizados para exercer a venda ambulante											
3	<input type="checkbox"/> espaço público			4	Possui título de autorização de ocupação ou de circulação?				<input type="radio"/> Sim		<input type="radio"/> Não	
5	<input type="checkbox"/> espaço privado de acesso público											
6	Localização em		<input type="radio"/> Arruamento		<input type="radio"/> Centro comercial		<input type="radio"/> Mercado municipal		<input type="radio"/> Mercado abastecedor		<input type="radio"/> Zona de evento *	
7	Data de início da prestação			/ /		8	Data de fim da prestação		/ /			
9	Código CAE				10	Designação						
Morada da prestação de serviços**												
11	Tipo de via											
12	Designação da via											
13	Porta		14	Andar		15	Lado		16	Lugar		
17	Distrito						18	Concelho				
19	Freguesia											
20	Localidade											
21	Código postal		-			22	Localidade postal					
Preencher se a localização do estabelecimento é centro comercial, mercado ou zona de evento *												
23	Designação											
24	Piso				25	N.º loja/banca						
* Acontecimento ocasional que ocorre em determinado tempo e lugar.												
** Não preencher no caso da prestação de serviços ser realizada em unidades móveis ou amovíveis sem localização fixa.												



Restauração e bebidas de carácter não sedentário prestação de serviço

E Declaração

1	<input type="checkbox"/> Declaro que tomei conhecimento e cumpro as obrigações legais e regulamentares relativas às instalações e equipamentos de restauração e bebidas de carácter não sedentário, bem como às regras de segurança pública e os requisitos de higiene dos géneros alimentares.
2	<input type="checkbox"/> Declaro que autorizo a consulta da declaração de início ou de alteração de atividade previsto na Portaria n.º 239/2011, de 21 de junho. Aplicável, caso se trate de pessoa singular (empresário em nome individual)

F Lista de documentos a enviar em anexo

1	<input type="checkbox"/> Procuração (Se é representante e não tem código de consulta da procuração online)
2	<input type="checkbox"/> Documento da localização do estabelecimento (http://portalsnit.dgterritorio.pt/LicenciamentoZero/LicenciamentoZero.aspx)
3	<input type="checkbox"/> Termo de responsabilidade subscrito por pessoa habilitada a ser autor de projeto, quanto ao cumprimento de todos os requisitos legais e regulamentares relativos à instalação e à segurança contra incêndios.

Este formulário deve ser enviado ou entregue na entidade competente. Nas situações em que o serviço está sujeito ao pagamento de uma taxa à entidade competente, este formulário só é válido como título quando acompanhado do respetivo comprovativo de pagamento.

Data / /

(Assinatura)