

Ex.mo Senhor
Presidente da Câmara Municipal de Barcelos

VENDEDOR AMBULANTE DE LOTARIAS

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

Nome Completo/ Designação							
N.º Identificação Fiscal		N.º Bilhete Identidade / Cartão de Cidadão		Válido até		-	-
N.º Identificação Pessoa Colectiva		Código de acesso à Certidão Permanente		Válida até		-	-
Domicílio Fiscal			N.º/Lote		Andar		
Código Postal		-	Localidade				
Telefone			Telemóvel			Fax	
Endereço Electrónico							
Na qualidade	<input type="checkbox"/> Proprietário <input type="checkbox"/> Usufrutuário <input type="checkbox"/> Locatário <input type="checkbox"/> Superficiário <input type="checkbox"/> Outro: _____						

IDENTIFICAÇÃO DO REPRESENTANTE

Nome Completo							
N.º Identificação Fiscal		N.º Bilhete Identidade / Cartão de Cidadão		Válido até		-	-
Na qualidade	<input type="checkbox"/> Mandatário <input type="checkbox"/> Sócio-gerente <input type="checkbox"/> Administrador <input type="checkbox"/> Outro: _____						

PEDIDO

Em conformidade com o estipulado nos artigos 10º, 11º, 12º e 13º do Decreto-Lei n.º 310/2002, de 18 de Dezembro, com a actual redacção, e nos artigos 25º a 28º do Regulamento de Actividades Diversas do Município de Barcelos, **vem requerer a V. Exa. o abaixo especificado:**

Cartão de Vendedor Ambulante de Lotarias	<input type="checkbox"/> Emissão <input type="checkbox"/> Renovação	
Para Ocupação	Em Regime	
<input type="checkbox"/> Fixa <input type="checkbox"/> Móvel	<input type="checkbox"/> Permanente <input type="checkbox"/> Anual <input type="checkbox"/> Temporário <input type="checkbox"/> Seg <input type="checkbox"/> Ter <input type="checkbox"/> Quar <input type="checkbox"/> Quin <input type="checkbox"/> Sex <input type="checkbox"/> Sáb <input type="checkbox"/> Dom	
Local (ais) para o exercício da actividade		
Horário Das <input type="text"/> h <input type="text"/> às <input type="text"/> h <input type="text"/> e das <input type="text"/> h <input type="text"/> às <input type="text"/> h <input type="text"/>		
<input type="checkbox"/> 2.ª Via	<input type="checkbox"/> Cartão de Vendedor Ambulante de Lotarias	
Motivo	<input type="checkbox"/> Extravio <input type="checkbox"/> Mau Estado <input type="checkbox"/> Roubo <input type="checkbox"/> Furto	
<input type="checkbox"/> Cancelamento da actividade		

MOTIVO

--

ANTECEDENTES (a preencher pelos serviços)

--

DOCUMENTOS INSTRUTÓRIOS

O seu pedido deve ser instruído com os elementos abaixo indicados. Assinale com uma cruz (x) os documentos que anexa ao seu pedido.

Fotocópia da Certidão de Registo Comercial válida e actualizada (se não preencheu o campo "Código de acesso à Certidão Permanente deste modelo de formulário);

Fotocópia do documento de identificação (Bilhete de Identidade / Cartão do Cidadão / Passaporte), ou caso se trate de pessoa colectiva do documento de identificação do legal representante;

Fotocópia do Cartão de Identificação Fiscal (quando não junte cópia do Cartão de Cidadão) / Cartão de Identificação de Pessoa Colectiva;

__ Fotografia(s) tipo passe

Certificado do Registo Criminal

Fotocópia da Declaração de Início de Actividade / Declaração de rendimentos do exercício do ano anterior (IRS/IRC)

Outros elementos que o requerente pretenda apresentar:

OBSERVAÇÕES

Os modelos de requerimento e os Regulamentos Municipais podem ser consultados em www.cm-barcelos.pt.

PEDE DEFERIMENTO

Assinatura		Data		-		-	
------------	--	------	--	---	--	---	--