



Exmº Senhor
Presidente da Câmara Municipal de Resende

COMUNICAÇÃO PRÉVIA DE HORÁRIO DE ESTABELECIMENTO

NOME

MORADA/SEDE

CÓDIGO POSTAL LOCALIDADE FREGUESIA

TELEFONE FAX TELEMÓVEL

E-MAIL CAE

B.I./C.C. DATA VALIDADE NIF

Na qualidade de/representada por

Para efeitos do presente pedido, autorizo a notificação via e-mail

Comunica a V. Ex^a, nos termos do disposto no art. 2º do Regulamento dos Períodos de Abertura e Funcionamento dos Estabelecimentos de Venda ao Público e de Prestação de Serviços e no Decreto-Lei nº48/2011, de 1 de abril, o seguinte horário de funcionamento a praticar:

Horário novo Alteração

Abertura às h encerramento às h

Período de almoço das h às h

Encerramento semanal

Estabelecimento comercial/serviço/outro

Ramo de atividade

Rua/Lugar

Código Postal Localidade Freguesia

Declara que:

Tomou conhecimento das obrigações decorrentes da legislação identificada no anexo III do Decreto-Lei nº48/2011, de 1 de abril

O código de acesso à certidão permanente do registo comercial, caso se trate de pessoa coletiva sujeita a registo comercial, é o seguinte

Consente a consulta da declaração de início ou de alteração de atividade, caso se trate de pessoa singular

Tomou conhecimento da necessidade do edifício ou fração onde vai instalar o estabelecimento possuir título de autorização de utilização compatível com a atividade a exercer

Anexa:

Cópias do Cartão de Contribuinte e do B.I./C.C.

Resende, de de

Toma conhecimento

O Município de Resende utiliza os seus dados para dar resposta aos seus pedidos, instrução dos seus processos e prestar informação sobre assuntos da autarquia. Para mais informações sobre as práticas de privacidade do Município de Resende, consulte o nosso site em <http://www.cm-resende.pt/politica-de-privacidade> ou envie email para dpo@cm-resende.pt.

Pede deferimento,
O requerente,