



Exmº Senhor
Presidente da Câmara Municipal de Resende

REQUERIMENTO PARA LICENÇA DE GUARDA NOTURNO

NOME

MORADA

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

Requer a V. Ex^a, o licenciamento para o exercício da atividade de guarda noturno, nos termos do regulamento municipal em vigor, na seguinte área:

1ª opção

Freguesia

2ª opção

Freguesia

Requer a V. Ex^a a renovação do cartão de guarda noturno

Cartão nº Emitido em / / Válido até / /

Elementos de instrução (obrigatórios):

- Cópias do Cartão de Contribuinte e do B.I./C.C.
- Certificado de registo criminal
- Certificado de habilitações literárias
- Declaração de início de atividade ou declaração do IRS
- Ficha médica que ateste a robustez física e o perfil psicológico para o exercício das suas funções, emitida por médico do trabalho, o qual deverá ser identificado pelo nome clínico e cédula profissional

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,