|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Exmo. Senhor***  | **01** | **Registo entrada** |
| ***Presidente da Câmara Municipal de Ovar****,* | **Registo n.º** |
|  | **Data entrada:** |
|  |
| **02** | **Dados do requerente** |
| **Nome/Designação:** |
| **Morada:** |
| **Localidade:** | **Código-Postal:** |
| **NIF:** | **N.º BI/CC:** | **C. C. Permanente:\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Telemóvel:** | **Telefone:** |

|  |
| --- |
| **Representada por:** |
| **N.º BI/CC:** | **NIF:**  |

|  |
| --- |
| **E-mail:** |
| [ ]  Autorizo o envio de notificações, no decorrer deste processo, para o endereço eletrónico indicado |
| **03** | **Objeto do requerimento** |
| **Vem requerer a V. Ex.ª nos termos** nos termos do art.º. 15º do Decreto-Lei nº 268/2009, de 29 de Setembro**:** |
| A licença de instalação e funcionamento do Recinto Improvisado abaixo identificado:Tipo de Recinto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Tipo de evento a realizar : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Período de funcionamento: Data(s): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Horário(s): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Localização do Recinto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , Lotação prevista: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Para o efeito declara que nas proximidades do local onde vai ser desenvolvida a atividade:  Não Existe (em) /  Existe(em) edifício(s):  de habitação;  escolas;  hospitais,  similares; |
| **04** | **Para os efeitos, anexa os seguintes elementos:** |
|   Memória Descritiva e Justificativa do recinto (zona de segurança, instalações sanitárias, planta com disposição dos equipamentos e demais atividades);  Plano de evacuação em situações de emergência;  Fotocópia das Apólices de seguro de responsabilidade civil e de acidentes pessoais;  Autorização do proprietário, caso o interessado não seja proprietária do espaço;  Direitos de autor (para atividades artísticas);  Licença de representação (para atividades artísticas);  Licença de promotor de espetáculos (para atividades artísticas)  Outros: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Informação dos Serviços: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pede deferimento,Ovar, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_O Requerente,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Recebi:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(O Funcionário da CMO)\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/ 20\_\_\_ | Á / Ao:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/ 20\_\_\_ |