



Horário de funcionamento - comunicação ou alteração

A Comunicação/alteração

1	<input type="radio"/> Comunicação	<input type="radio"/> Alteração
---	-----------------------------------	---------------------------------

B 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	

C 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				



Horário de funcionamento - comunicação ou alteração

D Identificação do estabelecimento

1	Nome/insígnia														
2	N.º de título de autorização de utilização do edifício/fração														
3	Área de venda (m2)				4	Área de estabelecimento (m2)									
5	Capacidade do estabelecimento (lugares)				6	N.º de pessoas ao serviço									
7	Método de venda	<input type="checkbox"/> Tradicional		<input type="checkbox"/> Livre serviço		8	Data de abertura ao público	/ /							
9	Código CAE			10	Designação										
11	Localização em	<input type="radio"/> Arruamento		<input type="radio"/> Centro comercial		<input type="radio"/> Mercado abastecedor		<input type="radio"/> Mercado municipal							
Morada do estabelecimento															
12	Tipo de via														
13	Designação da via														
14	Porta			15	Andar			16	Lado			17	Lugar		
18	Distrito					19	Concelho								
20	Freguesia														
21	Localidade														
22	Código postal	-		23	Localidade postal										
Preencher se a localização do estabelecimento é centro comercial ou mercado															
24	Designação														
25	Piso				26	N.º loja/banca									



Horário de funcionamento - comunicação ou alteração

E Horário de funcionamento

1	Abertura	:	Interrupção para almoço das	:	às	:	
2	Encerramento	:	Interrupção para jantar das	:	às	:	
Dia(s) da semana com horário diferente							
3	<input type="checkbox"/> Segunda-feira	Abertura	:	Interrupção para almoço das	:	às	:
		Encerramento	:	Interrupção para jantar das	:	às	:
4	<input type="checkbox"/> Terça-feira	Abertura	:	Interrupção para almoço das	:	às	:
		Encerramento	:	Interrupção para jantar das	:	às	:
5	<input type="checkbox"/> Quarta-feira	Abertura	:	Interrupção para almoço das	:	às	:
		Encerramento	:	Interrupção para jantar das	:	às	:
6	<input type="checkbox"/> Quinta-feira	Abertura	:	Interrupção para almoço das	:	às	:
		Encerramento	:	Interrupção para jantar das	:	às	:
7	<input type="checkbox"/> Sexta-feira	Abertura	:	Interrupção para almoço das	:	às	:
		Encerramento	:	Interrupção para jantar das	:	às	:
8	<input type="checkbox"/> Sábado	Abertura	:	Interrupção para almoço das	:	às	:
		Encerramento	:	Interrupção para jantar das	:	às	:
9	<input type="checkbox"/> Domingo	Abertura	:	Interrupção para almoço das	:	às	:
		Encerramento	:	Interrupção para jantar das	:	às	:
Encerramento Semanal							
10	<input type="checkbox"/> Segunda-feira	<input type="checkbox"/> Terça-feira	<input type="checkbox"/> Quarta-feira	<input type="checkbox"/> Quinta-feira	<input type="checkbox"/> Sexta-feira		
	<input type="checkbox"/> Sábado	<input type="checkbox"/> Domingo					

F Declaração

1	<input type="checkbox"/> Cumpro o horário de funcionamento legalmente aplicável ao estabelecimento.
2	<input type="checkbox"/> Cumpro as disposições legais, contratos coletivos e individuais de trabalho relativos à duração semanal e diária do trabalho, regime de turnos e horários de trabalho, descanso semanal e remunerações, independentemente do horário de funcionamento do estabelecimento que for adotado.
3	<input type="checkbox"/> Afixo o mapa de horário de funcionamento do estabelecimento comercial, com a indicação das horas de abertura e encerramento diário e dos períodos de encerramento e de descanso semanal, em local bem visível do exterior.
4	<input type="checkbox"/> Efetuo a mera comunicação prévia de alteração do horário de funcionamento, sempre que esta se verifique dentro dos limites legalmente fixados.
5	<input type="checkbox"/> Declaro que tomei conhecimento e que respeito integralmente as obrigações identificadas no anexo III do Decreto-lei n.º 48/2011, de 1 de abril, e da necessidade do edifício ou fração onde vou instalar o estabelecimento, possuir o título de autorização de utilização compatível com a atividade a exercer, com exceção dos requisitos para os quais pedi dispensa.
6	<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))



Horário de funcionamento - comunicação ou alteração

G 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)

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)