

# Requerimento Horário de Funcionamento de Estabelecimento de Restauração e Bebidas

**A PREENCHER PELO REQUERENTE**

EXMº SENHOR  
PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE  
PENAFIEL

Nome \_\_\_\_\_,

Residente/Sede em \_\_\_\_\_,

com o número de Identificação Fiscal \_\_\_\_\_, Telefone/Telemóvel n.º

\_\_\_\_\_, na qualidade de explorador do estabelecimento designado de

\_\_\_\_\_, localizado em \_\_\_\_\_,

Freguesia de \_\_\_\_\_, com a Licença de Utilização para Estabelecimento de Restauração e/ou

Bebidas n.º \_\_\_\_\_, emitida em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, que junta cópia, vem solicitar a aprovação do horário de

funcionamento abaixo descrito:

Abertura às \_\_\_\_\_ e encerramento às \_\_\_\_\_. Encerramento semanal: \_\_\_\_\_.

Outras situações: \_\_\_\_\_

**Anexar:** Alvará de utilização e declaração prévia para os estabelecimentos posteriores a 19 de Junho de 2007.

Tipo de Estabelecimento (c):

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Café  | <input type="checkbox"/> Bar                                      | <input type="checkbox"/> Club nocturno                 |
| <input type="checkbox"/> Cervejaria                                      | <input type="checkbox"/> Pub                                      | <input type="checkbox"/> Cabaret                       |
| <input type="checkbox"/> Pastelaria                                      | <input type="checkbox"/> Estab. de restauração c/ animação        | <input type="checkbox"/> Boîte                         |
| <input type="checkbox"/> Casa de Chá                                     | <input type="checkbox"/> Outro estabelec. de bebida congénere (c) | <input type="checkbox"/> Discoteca                     |
| <input type="checkbox"/> Restaurante                                     | _____   | <input type="checkbox"/> Casa de fados                 |
| <input type="checkbox"/> Snack-bar                                       | _____   | <input type="checkbox"/> Outro estabelecimento análogo |
| <input type="checkbox"/> Self-service                                    |   | sempre que proporcione espectáculos                    |
| <input type="checkbox"/> Casa de Pasto                                   |   | e/ou locais para dançar (c)                            |
| <input type="checkbox"/> Padaria   |   | _____  |
| <input type="checkbox"/> Taberna   |   | _____  |
| <input type="checkbox"/> Outro estabelec. de bebida e/ou restauração (c) |   |  |

Penafiel, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

O Requerente

**INFORMAÇÃO DOS SERVIÇOS - SAAM**

O pedido está em condições de ser deferido.

\_\_\_\_\_

Entrada nos Serviços, Penafiel, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

O Funcionário

\_\_\_\_\_

**DESPACHO**

Deferido.

À próxima reunião de Câmara Municipal.

\_\_\_\_\_

Penafiel, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

O Vereador

Com competências delegadas e subdelegadas por despacho do  
Sr. Presidente da Câmara Municipal de 05/11/2009

\_\_\_\_\_  
(Antonino de Sousa, Dr.)