

Registo:
Livro: ____ Nº ____
Data: ____/____/____
O Funcionário,

Notificado o requerente
Presencialmente
Via Telefone
Via email
Data, ____/____/____



HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO

Exmo. Senhor
Presidente da Câmara Municipal de Penela

_____(a), _____ (b),
residente em _____(c), freguesia de
_____, Concelho de _____, contribuinte fiscal nº
_____, titular do Bilhete de Identidade/Cartão de Cidadão nº _____,
emitido em ____/____/____, pelo Arquivo de Identificação de _____, com o
endereço de email _____, vem requerer a V. Ex.^a autorização
para o horário de funcionamento do estabelecimento de _____
_____, sito em _____
_____.

- De 2^a feira a 6^a feira:
Abertura: ____: ____h Encerramento: ____: ____h
- Sábado:
Abertura: ____: ____h Encerramento: ____: ____h
- Domingo:
Abertura: ____: ____h Encerramento: ____: ____h
- Dia de descanso: _____
- Hora de almoço: ____: ____h às ____: ____h.

Anexa fotocópia dos seguintes documentos:

- Contrato de arrendamento e/ou licença de utilização
- Início de Actividade

Pede deferimento,

Penela _____ de _____ de 20 ____

O(A) Requerente,

(a) Nome do requerente; (b) Estado civil; (c) Indicar a morada completa.