**A - Tipo de movimento**

Comunicação de exploração/acesso a atividade

Alteração

Alteração do titular do estabelecimento

Alteração do ramo de atividade

Alteração da área de venda

Outra,

Comunicação de encerramento/cessação de atividade

**B - Atividade**

|  |  |
| --- | --- |
| 1 | Feirante ou vendedor ambulante |
| 2 | Restauração e bebidas não sedentárias |
| 3 | Funerária |
| 4 | Centro de bronzeamento artificial |
| 5 | Comércio por grosso e a retalho de produtos alimentares |
| 6 | Piercings e tatuagens |
| 7 | Comércio a retalho em grande superfície comercial inserido em conjunto comercial |
| 8 | Comércio a retalho de animais de companhia e respetivos alimentos |
| 9 | Comércio a retalho em estabelecimento que pertença a uma empresa que utilize uma ou mais insígnias ou esteja integrado num grupo |
| 10 | Comércio por grosso e a retalho de alimentos para animais de criação |
| 11 | Comércio por grosso de géneros alimentícios de origem animal com temperatura controlada |
| 12 | Restauração e bebidas com dispensa de requisitos |
| 13 | Sex-shop |
| 14 | Restauração e bebidas |
| 15 | Lavandaria |
| 16 | Manutenção e reparação de veículos automóveis, motociclos e ciclomotores |
| 17 | Organização de feira por entidade privada |
| 18 | Tanatopraxia |
| 19 | Adaptação e reparação de veículos automóveis utilizadores de gases de petróleo liquefeito (GPL) e gás natural comprimido e liquefeito (GN) |

**C – Identificação do titular**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Se alteração do titular do estabelecimento estes campos referem-se ao novo titular** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | Tipo | | Pessoa singular (empresário em nome individual) | | | | | | | | | Pessoa coletiva | | | | | |
| 2 | Nome/firma ou denominação social | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| 3 | Número de identificação fiscal/ Número de identificação de pessoa coletiva | | | | | | | | | | | | |  | | | |
| 4 | Código de consulta da certidão permanente do registo comercial | | | | | | | | | | -      - | | | | | | |
| 5 | Morada | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | Concelho | | |  | | | | | 7 | Freguesia | | |  | | | | |
| 8 | Código postal | | | |  | | 9 | Localidade |  | | | | | | | | |
| 10 | E-mail |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | Telemóvel | | |  | | 12 | | Telefone |  | | | | | | 13 | Fax |  |

**D – Identificação das atividades**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | A atividade indicada é principal ou secundária? | | | | | |  | | |
|  | **Principal** | | | | | | | | |
| 2 | Exerce atividade secundária? | | Sim | | | Não | | |  |
| **Preencher se exerce atividade secundária** | | | | | | | | | |
|  | Código CAE da(s) atividade(s) secundária(s) | | | | | Designação | | | |
| 3 |  | | | | |  | | | |
| 4 |  | | | | |  | | | |
| 5 |  | | | | |  | | | |
|  | **Secundária** | | | | | | | | |
| Código da Classificação Portuguesa das Atividades Económicas da atividade principal | | | | | | | | | |
| 6 | Código CAE |  | | 7 | Designação | | |  | |

**E – Secções acessórias**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | O estabelecimento tem secções acessórias? | | | | | | | | Sim | Não |  |
| **Preencher se o estabelecimento tiver secções acessórias** | | | | | | | | | | | |
| 2 | Secções acessórias industriais? | | | | |  | | | | | |
| 3 | A potência elétrica contratada é igual ou inferior a 99 Kva? | | | Sim | | | | | | | |
| Não | | A secção industrial do estabelecimento excede os limiares definidos para ser enquadrada como secção acessória RJACSR. Para proceder ao registo desta secção acessória, deverá submeter o seu pedido de registo à Direção Regional de Economia e Transportes (DRET-Direção Serviços da Indústria). | | | | | |
| **Preencher se a potência elétrica contratada for igual ou inferior a 99kva** | | | | | | | | | | | |
|  | Código CAE das secções acessórias industriais | | | | | | | Designação | | | |
| 4 |  | | | | | | |  | | | |
| 5 |  | | | | | | |  | | | |
| 6 |  | | | | | | |  | | | |
| 7 | Secções acessórias de restauração ou bebidas | | | | | |  | | | | |
|  | Código CAE das secções acessórias de restauração ou bebidas | | | | | Designação | | | | | |
| 8 |  | | | | |  | | | | | |
| 9 |  | | | | |  | | | | | |
| 10 |  | | | | |  | | | | | |
| 11 |  | | | | |  | | | | | |
| 12 |  | | | | |  | | | | | |
| 13 | Outra | 14 | Designação | |  | | | | | | |

**F – Caracterização do estabelecimento ou atividade**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | Nome/Insígnia | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | Número de título de autorização de utilização do edifício/fração | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |
| 3 | Estabelecimento | | | | | | | | Armazém | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | Morada | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | Concelho | | |  | | | | | | | | | | | | 6 | Freguesia | | |  | | |
| 7 | Código postal | | | |  | | | | 8 | | Localidade | | | | |  | | | | | | |
| 9 | Localização | Em arruamento | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Em centro comercial | | | | | | 10 | | Designação do centro comercial | | | | | | | | | | |  | |
| Outra localização | | | | | | 11 | | Descrição | | | | |  | | | | | | | |
| 12 | Número de pessoas ao serviço no estabelecimento | | | | | | | | | | | | |  | | | 13 | | Data de abertura ao público | | |  |
| 14 | Área de venda | | | m2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | Está integrado num conjunto comercial? | | | | | | | | | | | | | Sim  Não | | | | | | | | |
| 16 | O estabelecimento ou armazém destina-se ao comércio ou armazenagem de géneros alimentícios de origem animal que exijam condições de temperatura controlada, ou de alimentos para animais | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Sim  Não |
| **Preencher se Armazém** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17 | Data de início de exploração do armazém | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| 18 | Área de armazenagem | | | | | m2 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Preencher se feirante ou vendedor ambulante** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 19 | Data de início de atividade de comércio a retalho não sedentário | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |
| **Preencher se comunicação de encerramento/cessação de atividade** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 20 | Data de encerramento/cessação de atividade | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| **Preencher se estabelecimento de restauração ou de bebidas com dispensa de requisitos** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 21 | Capacidade do estabelecimento | | | | | | | | lugares | | | | | | | | | | | | | |
| 22 | Área do estabelecimento | | | | | | m2 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 23 | Fundamento para dispensa de requisitos, de acordo com o disposto no n.º 2 do artigo 11.º do RJACSR | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Unidade de restauração e bebidas não sedentária** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 24 | Localização da unidade de restauração e bebidas não sedentária | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
| 25 | Data de início | |  | | | | | | 26 | | Data de fim | | | | | |  | | | | | 27 | Duração | | | dias | |
| 28 | Nome do evento | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Funerária** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 29 | Quantos responsáveis técnicos têm ao serviço? | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| **Se alteração de responsável técnico de funerária ou de tanatoprator, preencher com a informação do(s) novo(s) responsável(s) técnico(s)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Nome do responsável técnico | | | | | | | | | | | | | | | | | Número de identificação fiscal | | | | | | | | | |
| 30 |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| 31 |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| **Preencher se presta serviço de tanatopraxia** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 32 | Locais da realização da atividade tanatopraxia | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Organização de feira por entidade privada** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 33 | Local onde pretende realizar a feira | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 34 | O local de realização da feira é de domínio público | | | | | | Sim | | | | | 35 | | | Título de utilização do espaço público | | | | | | | | | | |  | |
| Não | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 36 | Data de início |  | | | | | | | | 37 | | | Data de fim | | | | |  | | | | 38 | Duração | | | dias | |
| 39 | Tem periodicidade fixa? | | | | | Sim | | 40 | | Periodicidade | | | | | | Diária | | | Semanal | | | | | Mensal | | | Outra |
| **Preencher se a periodicidade for semanal** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 41 | **Dias da semana** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| segunda-feira | | | | terça-feira | | | | | | | | | quarta-feira | | | | | | quinta-feira | | | | | sexta-feira | | |
| sábado | | | | domingo | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | |  | | |
| **Preencher se a periodicidade for mensal** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 42 | Dia(s) do mês em que decorre a feira | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**G - Declaração**

|  |  |
| --- | --- |
| 1 | Declaro que tomei conhecimento e que cumpro todas as obrigações legais e regulamentares |
| 2 | Declaro que as informações prestadas neste formulário correspondem à verdade |
| 3 | Declaro  que cumpro as obrigações legais e regulamentares relativas às instalações e equipamentos, bem como as regras de segurança, saúde pública e os requisitos de higiene dos géneros alimentícios, nos termos do disposto no artigo 137.º do RJACSR. |

**H – LISTA DE DOCUMENTOS A ENVIAR EM ANEXO**

|  |  |
| --- | --- |
| **Funerária** | |
| **Se alteração de responsável técnico de funerária ou de tanatoprator, anexar a informação do(s) novo(s) responsável(s) técnico(s)** | |
| 1 | Certificado de qualificações de técnicos de serviços funerários |
| **Anexar documento se presta serviço de tanatopraxia** | |
| 2 | Certificado de qualificações de tanatoprator |
| **Comércio por grosso e a retalho de alimentos para animais de criação.**  **Comércio por grosso de géneros alimentícios de origem animal com temperatura controlada Restauração e bebidas com dispensa de requisitos** | |
| 3 | Planta do estabelecimento ou armazém com indicação da localização dos equipamentos e, quando existentes, dos espaços destinados a secções acessórias, respetiva área e código da CAE |
| **Organização de feira por entidade privada** | |
| 4 | Regulamento da feira retalhista |

|  |  |
| --- | --- |
| Data:     /     / |  |
|  | (Assinatura) |