



**Administrativo e Financeiro**  
*administration and finance*

[www.famalicao.pt](http://www.famalicao.pt)  
[camaramunicipal@famalicao.pt](mailto:camaramunicipal@famalicao.pt)

MUNICIPIO DE VILA NOVA DE FAMILIÇÃO  
Praça Álvaro Marques  
4764-502 V.N. de Famalicão  
tel. +351 252 320 900  
NIF 506 663 264

## Comunicação Prévia para Instalação de Esplanadas

**Exmo. Senhor Presidente da Câmara Municipal de Vila Nova de Famalicão**

### Identificação do/a requerente

Nome: \_\_\_\_\_  
N.º Identificação Civil: \_\_\_\_\_ Validade: \_\_\_\_\_ NIF: \_\_\_\_\_  
Morada: \_\_\_\_\_ C. Postal: \_\_\_\_\_  
Freguesia/União de Freguesias: \_\_\_\_\_  
Telemóvel: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

Autorizo a utilização dos contactos de telemóvel e e-mail acima referenciados para o envio de informações e notificações relativamente a este processo

### Identificação do/a representante

Nome: \_\_\_\_\_  
N.º Identificação Civil: \_\_\_\_\_ Validade: \_\_\_\_\_ NIF: \_\_\_\_\_  
Morada: \_\_\_\_\_ C. Postal: \_\_\_\_\_  
Freguesia/União de Freguesias: \_\_\_\_\_  
Telemóvel: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

### Comunicação Prévia para Instalação de Esplanadas

Instalação de Esplanada em Espaço Público:

Com prazo \_\_\_\_\_ Sem Prazo \_\_\_\_\_  
Esplanada Aberta \_\_\_\_\_ Esplanada Fechada \_\_\_\_\_

Área de ocupação \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>, para os meses de \_\_\_\_\_  
Denominação \_\_\_\_\_  
Morada: \_\_\_\_\_ C. Postal: \_\_\_\_\_

A presente Comunicação diz respeito um espaço que se enquadra dentro das disposições previstas no capítulo IV e V do Código Regulamentar da Urbanização e Edificação, espaço Público e Atividades Privadas do Município, em vigor desde 16 de novembro de 2015.

Observações \_\_\_\_\_

O/A Requerente

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ \_\_\_\_\_



**Documentos a anexar**

Fotocópia do Bilhete de Identidade/Cartão Cidadão

Fotocópia Cartão de Contribuinte

Comunicação Prévia do horário de funcionamento do estabelecimento

Planta de Implantação

Memória descritiva

2 Fotos

Ya 'g dcfY'XY'dUdY'5(žXYj YbXc'ia U'XY'UgUdfYg/btUf'hcXU'U'Ybj c'j YbY'bi a 'fU]c'XY'&\$'a Yfrcg'

**Tomei conhecimento dos documentos que se encontram em falta e que deverão ser entregues, no prazo de 10 dias sob pena de rejeição liminar do pedido apresentado.**

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

(Assinatura)

Pede Deferimento,

O/A Requerente

8UUS \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Taxa paga pela guia \_\_\_\_\_

O/A Trabalhador/a \_\_\_\_\_