

REQUERIMENTO PARA CANDIDATURA DE VENDA AMBULANTE  
LUGAR FIXO C/ CARÁTER TRANSITÓRIO

Registado em: \_\_\_\_\_ Exmo(a). Senhor(a)  
Presidente da Câmara Municipal de Évora

REQUERENTE

Nome/Denominação: *	_____
Domicílio/Sede: *	_____
	N.º: _____ Lote/Andar: _____
Código Postal: _____	Localidade: * _____
NIF/NIPC: *	_____
Tipo de Documento de Identificação:	_____
N.º:	_____ Válido até: _____
Certidão Comercial Permanente (Código):	_____
Contacto Telefónico: *	_____ Fax: _____
E-mail: *	_____

(Os campos assinalados com \* são de preenchimento obrigatório)

REPRESENTANTE

Nome/Denominação:	_____
Domicílio/Sede:	_____
	N.º: _____ Lote/Andar: _____
Código Postal: _____	Localidade: _____
NIF/NIPC	_____
Tipo de Documento de Identificação:	_____
N.º:	_____ Válido até: _____
Procuração Online (Código):	_____
Contacto Telefónico:	_____ Fax: _____
E-mail:	_____
Qualidade de:	<input type="checkbox"/> Representante Legal <input type="checkbox"/> Gestor de Negócios <input type="checkbox"/> Mandatário
	<input type="checkbox"/> Outra: _____

NOTIFICAÇÕES

<b>Consinto</b> que as notificações/comunicações sejam feitas via: (aplicável a pessoas singulares)	<input type="checkbox"/> Telefone <input type="checkbox"/> E-mail <input type="checkbox"/> Fax
As notificações/comunicações feitas por <b>via postal</b> deverão ser enviadas preferencialmente para a seguinte morada:	<input type="checkbox"/> Requerente <input type="checkbox"/> Representante <input type="checkbox"/> Outra morada (por favor, indique):
Domicílio/Sede: _____	N.º: _____ Lote/Andar: _____
Código Postal: _____	Localidade: _____

## PEDIDO

### Inscrição para o Sorteio de Lugar Fixo de Venda Ambulante com Carácter Transitório

#### Lugares a sorteio:

- lugar venda ambulante de castanhas;
- lugar venda ambulante de artesanato;
- lugar venda ambulante de roulotte bar;
- lugar venda ambulante de roupa;
- lugar venda ambulante de flores,

## INFORMAÇÕES ADICIONAIS

### \* **Toma conhecimento:**

1. Os dados pessoais recolhidos neste pedido são necessários, única e exclusivamente, para dar cumprimento ao disposto no artigo 102.º do Código do Procedimento Administrativo (CPA), no artigo 17.º do Decreto-Lei n.º 135/99, de 22 de abril e/ou ao previsto na legislação específica aplicável ao pedido formulado.
2. O tratamento dos dados referidos no ponto 1 por parte do Município respeitará a legislação em vigor em matéria de proteção de dados pessoais e será realizado com base nas seguintes condições:
  - **Responsável pelo tratamento** - Município de Évora;
  - **Finalidade do tratamento** - Cumprimento de uma obrigação jurídica (CPA e/ou de legislação específica aplicável ao pedido formulado) ou necessário ao exercício de funções de interesse público;
  - **Destinatário(s) dos dados** - Serviço municipal com competência para analisar ou intervir no pedido, de acordo com a orgânica municipal em vigor;
  - **Conservação dos dados pessoais** - Prazo definido na legislação aplicável ao pedido.
3. Para mais informações sobre as práticas de privacidade do Município consulte o nosso site em [www.cm-evora.pt](http://www.cm-evora.pt) ou envie um e-mail para [cmevora@cm-evora.pt](mailto:cmevora@cm-evora.pt).
4. Os documentos apresentados no âmbito do presente pedido são documentos administrativos, pelo que o acesso aos mesmos se fará em respeito pelo regime de acesso à informação administrativa e ambiental e reutilização dos documentos administrativos (Lei n.º 26/2016, de 22 de agosto).

## OUTRAS DECLARAÇÕES

- \*  O(A) subscritor(a), sob compromisso de honra e consciente de incorrer em eventual responsabilidade penal caso preste falsas declarações, declara que os dados constantes do presente requerimento correspondem à verdade.
- \*  Tomei conhecimento que o incumprimento do plano de pagamentos que for aprovado, dará origem ao envio para execução fiscal.

Pede deferimento,  Évora, ___/___/___	<input type="checkbox"/> Conferi a identificação do(a) Requerente/Representante através dos documentos de identificação exibidos.
<input type="checkbox"/> O(A) Requerente / <input type="checkbox"/> O(A) Representante	<input type="checkbox"/> Validei a conformidade da assinatura de acordo com o documento exibido.

(Assinatura do(a) requerente ou de outrem a seu rogo, se o(a) mesmo(a) não souber ou não puder assinar conforme Documento de Identificação)	O(A) Funcionário(a) - N.º Mecanográfico

**Responsável pela Direção do Procedimento:** Câmara Municipal de Évora  
**Contacto Telefónico:** (+351) 266 777 000 **E-mail:** cmevora@cm-evora.pt

**Gestor(a) do Procedimento:** Câmara Municipal de Évora  
**Contacto Telefónico:** (+351) 266 777 000 **E-mail:** cmevora@cm-evora.pt

### DOCUMENTOS A APRESENTAR

- Requerente - Documento(s) comprovativo(s) da legitimidade;
- Representante - Documento(s) comprovativo(s) da qualidade de representante;
- Situação Cadastral;
- Certidão de não dívida às finanças;
- Certidão de não dívida à Segurança Social;
- Título de propriedade de viatura (quando aplicável);
- Título para o exercício da atividade de vendedor ambulante emitido pela Direção das Atividades Económicas;
- Mera Comunicação Prévia para prestação de serviços de restauração e bebidas

### FUNDAMENTAÇÃO DA NÃO APRESENTAÇÃO DE DOCUMENTOS