



Registo n.º _____	
Data ____/____/____	
O Funcionário _____	

INSTALAÇÃO DE RECINTO DE DIVERSÃO PROVISÓRIA

Exmo. Senhor

Presidente da Câmara Municipal de Cascais

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

Nome do Requerente _____

NIF/C _____ B.I / C:C / CRC nº _____

Válido até ____/____/____, com sede/morada em _____

_____ Código postal ____/____ Localidade _____

Telefone/Telemóvel nº _____ E-mail _____

Autorizo que todas as notificações e informações referentes a este processo sejam efetuadas através de correio eletrónico para o endereço acima indicado SIM NÃO

REPRESENTANTE

Nome _____

NIF _____ B.I / C.C nº _____ Válido até ____/____/____

Telefone/Telemóvel nº _____ E-mail _____

Na qualidade de Mandatário | Sócio-Gerente | Administrador | Outro _____

Vem requerer a V. Exa. ao abrigo do disposto no n.º1 do artigo 7º-A, do Decreto-Lei n.º 309/2002, de 16 de dezembro, alterado pelo Decreto-Lei n.º 268/2002, de 29 de setembro, autorização para a realização ocasional de espectáculo e de divertimentos públicos no seguinte espaço vocacionado e licenciado para outro fim:

- Estádios e pavilhões desportivos Garagens
- Armazéns Estabelecimentos de restauração e bebidas



IDENTIFICAÇÃO DO RECINTO

Local _____ Freguesia _____ Área Total _____ m²

Lotação de lugares até 50 > 50 a 100 > 100 a 500 > 500 a 1000 > 1000

IDENTIFICAÇÃO DO EVENTO

Tipo de evento _____

Período de funcionamento ___h___ às ___h___ Data de início ___/___/___ Data do fim ___/___/___

Serão utilizados emissores, amplificadores ou outros aparelhos que projetem sons para as vias e demais lugares públicos? Sim Não

Em caso afirmativo, deverá garantir o cumprimento do Regulamento Geral do Ruído.

Pedido de Licença Especial de Ruído (LER) N.º _____

IDENTIFICAÇÃO DO ADMINISTRADOR (proprietário, locatário ou concessionário)

Nome _____

NIF _____ B.I / C.C nº _____ Válido até ___/___/___

Telefone/Telemóvel nº _____ E-mail _____

Pede Deferimento,

Cascais, ___ de _____ de _____

O Requerente,

Fatura / Guia nº _____ / 20____



Documentos a anexar:

- Memória descritiva e justificativa do serviço prestado, esclarecendo nomeadamente, tipo de evento, identificação do local, características do recinto a instalar, zona de segurança e instalações sanitárias
- Planta com disposição dos equipamentos e demais atividades
- Plano e evacuação em situações de emergência
- Cópia da apólice do seguro de responsabilidade civil válida
- Cópia da apólice do seguro de acidentes pessoas válida
- Autorização do proprietário, caso o interessado não seja o proprietário do espaço
- Termo de responsabilidade, se aplicável
- Licença de exploração de instalação elétrica emitida pela Direção Regional de Economia de Lisboa e Vale do Tejo, quando existe gerador e se aplicável

Os dados pessoais, supra, são recolhidos e processados pelo Município de Cascais para as finalidades expressas no presente requerimento. Para efeitos de rastreabilidade e arquivo, os dados serão mantidos até que solicite a eliminação dos mesmos, podendo, ainda, exercer, a qualquer momento, os seus direitos de solicitação de acesso, retificação, portabilidade, eliminação e retirada de consentimento, sem comprometer a licitude do tratamento efetuado com base no consentimento previamente dado.

Para qualquer assunto relacionado com a privacidade dos seus dados, poderá contactar o encarregado de proteção de dados através do e-mail atendimento.municipal@cm-cascais.pt ou do telefone 800203186. Poderá, ainda, apresentar reclamação a uma autoridade de controlo, nomeadamente à Comissão Nacional de Proteção de Dados (CNPd) (<https://www.cnpd.pt>). Para informações adicionais, por favor consulte a política de privacidade e segurança publicada em <https://www.cascais.pt/politica-de-privacidade-e-tratamento-de-dados-pessoais>.

Dou o meu consentimento ao Município de Cascais, para tratamento dos meus dados pessoais nos termos e Política de Privacidade acima referidos, que li e aceito.

Loja Cascais - Atendimento Municipal

Cascais: Rua Manuel Joaquim Avelar, 118, -1, 2750-281 Cascais

Tires: Praça Fernando Lopes Graça, 156 A, 2785-625 – S. D. de Rana

Cascaishopping: Centro Comercial CascaiShopping, Piso 0

Linha Cascais: 800 203 186

Fax.21 482 50 30 | www.cascais.pt | atendimento.municipal@cm-cascais.pt



TERMO DE RESPONSABILIDADE

Nome (a) _____

na qualidade de (b) _____ com sede/morada em _____

Código postal ____/____ - _____ portador do NIF/NIPC _____

Declaro a conformidade, bem como as suas corretas instalações e colocação em funcionamento de acordo com as normas técnicas e de segurança aplicáveis, dos seguintes equipamento de diversão:

1 - (c) _____

2 - _____

3 - _____

4 - _____

Mais declaro que os equipamentos referidos destinam-se a ser utilizados em:

Local (d) _____

Freguesia _____ Data de início ____/____/____ Data do fim ____/____/____

Cascais, ____ de _____ de _____

O Requerente,

(e) _____

(a) Nome, pessoa individual ou coletiva

(b) Administrador do equipamento de diversão (proprietário, locatário ou concessionário)

(c) Instruir com os respetivos certificados de inspeção em vigor, por cada equipamento

(d) Local de instalação do equipamento de diversão

(e) Assinatura comprovada mediante exibição de bilhete de identidade ou cartão de cidadão