|  |  |
| --- | --- |
| **Registo n.º\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Data \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****O Funcionário** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |  |



|  |
| --- |
| **REALIZAÇÃO DE PEDITÓRIO** |
| **Exmo. Senhor****Presidente da Câmara Municipal de Cascais** |

|  |
| --- |
| **REQUERENTE** |

|  |  |
| --- | --- |
| Nome  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Morada  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Freguesia  |  | Código Postal  |  |  |  |  |
| - |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| N.º Identificação Civil |  | NIPC / NIF |  |  |
| Telefone |  | Telemóvel |  | Fax |  |
| E-mail |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Código de acesso à Certidão Permanente (atualizado)(se não tem código de acesso, deverá juntar a Certidão da Conservatória do Registo Comercial) |  |

|  |
| --- |
| [ ]  Autorizo o envio de eventuais notificações decorrentes desta comunicação para o endereço eletrónico indicado. |

|  |
| --- |
| **REPRESENTANTE**  |

|  |  |
| --- | --- |
| Nome  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| N.º Identificação Civil |  | N.º Identificação Fiscal |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Na qualidade  | [ ] Mandatário | [ ] Sócio-gerente | [ ]  Administrador | [ ]  Outro |  |
| Código de consulta da procuração online (se não tem código de consulta, deverá juntar a procuração e identificação do mandatário) |  |

|  |
| --- |
| **PEDIDO** |

|  |
| --- |
| Em conformidade com o disposto no Decreto-Lei n.º 87/99 de 19 de março, vem requerer a V. Exa. autorização para realização de peditório na via pública para a angariação de receitas para fins de beneficência e assistência ou de investigação científica a elas associadas, nos termos abaixo especificados: |

|  |
| --- |
| **IDENTIFICAÇÃO DO PEDIDO** |

|  |  |
| --- | --- |
| Tipo |  |
| Período de funcionamento  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| h | às | h |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Duração  | Data de Início |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| - | - |

 | Data de Fim |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| - | - |

 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Serão utilizados emissores, amplificadores ou outros aparelhos que projetem sons para as vias e demais lugares públicos?****Em caso afirmativo, deverá garantir o cumprimento do Regulamento Geral do Ruído.** | [ ]  Sim | [ ]  Não |

|  |  |
| --- | --- |
| Pedido de Licença Especial de Ruído (LER) N.º |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Fim a que se destina o peditório |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Local onde decorrerá o peditório |  |

|  |  |
| --- | --- |
| N.º da conta bancária da entidade requerente |  |

|  |  |
| --- | --- |
| N.º da conta bancária para depósito de donativos |  |

|  |
| --- |
| **OBSERVAÇÕES** |
| A duração dos peditórios não pode ultrapassar sete dias consecutivos. |
| O pedido deve ser apresentado com a antecedência mínima de 30 dias e máxima de 60 dias. |
| Nos termos do estabelecido no artigo 3º do Decreto-Lei n.º 87/99, de 19 de Março, deve ser remetido o comprovativo do depósito bancário e publicitação das receitas angariadas, no prazo máximo de 30 dias após a data da realização do peditório. |
| A entidade promotora do peditório fica obrigada a:* Credenciar o pessoal próprio ou voluntário envolvido na sua realização;
* Publicitar as datas em que terão lugar os espetáculos ou peditórios com uma antecedência de 48h;
* Prestar contas, às autoridades competentes, das receitas angariadas e publicitar os resultados num prazo não superior a 30 dias, contados a partir da data autorizada para o peditório. A publicitação deve ser efetuada em órgãos de informação nacional, regional ou local, dependendo do âmbito geográfico em que foi realizado o peditório;
* Permitir o acesso às contas bancárias utilizadas para os peditórios ou espetáculos, para efeitos de fiscalização da entidade competente.
 |

|  |
| --- |
| **Pede deferimento** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Assinatura** |  | **Data** |  |  |  |  |  |
| - | - |

|  |
| --- |
| **Conferi os dados do Bilhete de Identidade / Cartão de Cidadão** |
| O Funcionário | Taxa paga pela guia nº em / /  |