

PROCESSO

Registo n.º E / _____

Data: ____/____/____

Funcionário: _____

Processo: ____ ____ ____ / ____

ANEXO C – LICENÇA DE MASSAGENS

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

Nome _____
Morada _____
Permanente _____
Código Postal _____
Nº NIF _____ E-mail _____
Fax _____ Telefone _____
Identificação _____ N.º _____ Validade _____
Cartão cidadão/BI /Passaporte
Na qualidade de _____

IDENTIFICAÇÃO DA ÁGUA BALNEAR

- Praia de Albarquel
- Praia da Figueirinha
- Praia de Galapos
- Praia de Galapinhos
- Praia do Creiro/Portinho da Arrábida

PERÍODO:

- Época Balnear
- Ou no período específico de ____/____/____ a ____/____/____

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE A DESENVOLVER:

Identificação do Titular da Área Concessionada: _____

Área Total de ocupação da Zona de Massagens (m2): _____

Descrição Sucinta e clara da atividade a desenvolver:

DOCUMENTOS A APRESENTAR (OBRIGATÓRIOS):

- Cópia do Cartão de Cidadão do requerente ou Sócio-Gerente (tratando-se de pessoa coletiva)
- Certificado de Formação Profissional, ou outro documento similar que comprove a sua habilitação para a prática de massagens (deve comprovar os anos de experiência na atividade)
- Identificação dos funcionários habilitados a desempenha a atividade (se aplicável)
- Mapa de localização pretendida para colocar a estrutura e desenvolver a atividade
- Memória Descritiva da atividade a desenvolver e dos respetivos equipamentos e preços a praticar
- Fotocópia da Apólice de Seguro de Responsabilidade Civil do Concessionário, nas diferentes áreas de atuação
- Comprovativo de morada do requerente ou do Sócio-Gerente (tratando-se de pessoa coletiva)
- Parecer da Autoridade Local de Saúde
- Comprovativo que ateste a autorização do Concessionário com título/licença válida a operar na Zona Balnear pretendida, para a ocupação dentro da área concessionada
- Certidão da situação tributária regularizada pela Autoridade Tributária e Aduaneira
- Declaração de situação contributiva regularizada perante a Segurança Social

PROTEÇÃO DE DADOS:

Tanto para os novos pedidos, como para renovações:

- Dou o meu consentimento expresso [cfr. Art. 6.º n.º 1 al. a) do RGPD] para o tratamento dos meus dados por parte do Município de Setúbal, no âmbito do presente formulário.
- Autorizo que todas as notificações e informações referentes a este processo sejam efetuadas via correio eletrónico para o e-mail _____

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 documento correspondem à verdade.

PEDIDO DE DEFERIMENTO:

Data: ___/___/_____

O Requerente _____