

**PROCESSO**

Registo n.º E / \_\_\_\_\_

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

Funcionário: \_\_\_\_\_

Processo: \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**Mod 4. LICENÇA PARA 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. Concessão: \_\_\_\_  
 Praia da Figueirinha. Concessão: \_\_\_\_  
 Praia de Galapos. Concessão: \_\_\_\_  
 Praia do Creiro/Portinho da Arrábida. Concessão: \_\_\_\_

**DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE A DESENVOLVER:**

Área Total de ocupação da Zona de Massagens (m2): \_\_\_\_\_

Descrição Sucinta e clara da atividade a desenvolver:

**DOCUMENTOS A APRESENTAR (OBRIGATÓRIOS):**

- Cópia do BI/Cartão de Cidadão/Passaporte 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 desempenhar a atividade (se aplicável)
- 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 que ateste a autorização do Concessionário com título/licença válida a operar na Zona Balnear pretendida, para a ocupação dentro da área concessionada

**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 \_\_\_\_\_