

**CORRESPONDÊNCIA ENTRADA**

N.º de Registo:

Data:

Classificação:

N.º do Processo:

**REQUERIMENTO DE LICENCIAMENTO DO EXERCÍCIO DA ATIVIDADE DE GUARDA NOTURNO**Exmo. Senhor Presidente da  
Câmara Municipal de Castro Verde

1. IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE						
Nome						
Estado Civil		N.º Identificação Fiscal				
N.º Identificação Civil		Válido até				
Profissão						
Morada					N.º	
Freguesia		Código Postal				
Telefone		Telemóvel		Fax		
Email						

2. REQUER A V. EX.ª LICENÇA PARA EXERCÍCIO DA ATIVIDADE DE GUARDA-NOTURNO nos termos dos artigos 4.º a 9-I.º do Decreto-Lei n.º 310/2002, de 18 de setembro e do Regulamento Municipal sobre Licenciamento de Atividades Diversas	
	Licença de Guarda-Noturno e respetivo cartão
	Renovação da Licença de Guarda-Noturno n.º            válida até
	2.ª Via do Cartão de Guarda-Noturno n.º
Motivo do Pedido de 2.ª via do Cartão de Guarda Noturno	

3. IDENTIFICAÇÃO DA ÁREA DE ATUAÇÃO						
Morada					N.º	
Freguesia		Código Postal				

**4. DOCUMENTOS NECESSÁRIOS À INSTRUÇÃO DO PROCESSO**

Fotocópia do Cartão de Identificação Civil
Fotocópia do Cartão de Identificação Fiscal
Fotocópia do Certificado de Habilitações Académicas
Fotocópia do Certificado de Registo Criminal
Atestado de Robustez Física e Psicológica
Fotocópia da apólice de Seguro de Responsabilidade Civil, válida

**5. DATA E ASSINATURA**

Pede deferimento,

Castro Verde,            de    20

O Requerente,

/Assinatura/