



## HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO – COMUNICAÇÃO OU ALTERAÇÃO

### A - IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

Nome \_\_\_\_\_

Na qualidade de  Próprio  
 Representante  
 Sócio-gerente/gerente/administrador/diretor

E-mail \_\_\_\_\_

Telemóvel \_\_\_\_\_ Telefone \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

[Preencher se for REPRESENTANTE]

Código de consulta da procuração online \_\_\_\_\_

### B- IDENTIFICAÇÃO DO TITULAR

Tipo de pessoa  Pessoa singular (empresário em nome individual)  
 Pessoa coletiva

Nome/ Firma ou denominação social \_\_\_\_\_

NIF/ NIPC \_\_\_\_\_

Código de consulta da certidão permanente do registo comercial \_\_\_\_\_

#### Morada

Rua \_\_\_\_\_ N.º \_\_\_\_\_

Distrito \_\_\_\_\_ Concelho \_\_\_\_\_ Freguesia \_\_\_\_\_

Código postal \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Localidade postal \_\_\_\_\_

Estado/País \_\_\_\_\_

[Preencher se os contactos do titular forem diferentes dos contactos do requerente]

E-mail \_\_\_\_\_

Telemóvel \_\_\_\_\_ Telefone \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_



## HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO – COMUNICAÇÃO OU ALTERAÇÃO

### C- IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Nome/ Insígnia \_\_\_\_\_

N.º de título de autorização de utilização do edifício/fração \_\_\_\_\_

#### Morada

Rua \_\_\_\_\_ N.º \_\_\_\_\_

Distrito \_\_\_\_\_ Concelho \_\_\_\_\_ Freguesia \_\_\_\_\_

Código postal \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Localidade postal \_\_\_\_\_

Estado/País \_\_\_\_\_

[Preencher se a localização do estabelecimento é CENTRO COMERCIAL ou MERCADO ]

Designação \_\_\_\_\_

Piso \_\_\_\_\_ N.º loja/banca \_\_\_\_\_

Área de venda (m<sup>2</sup>) \_\_\_\_\_ Área de estabelecimento (m<sup>2</sup>) \_\_\_\_\_

Capacidade do estabelecimento (lugares) \_\_\_\_\_ N.º de pessoas ao serviço \_\_\_\_\_

Método de venda  Tradicional

Livre serviço

Código CAE \_\_\_\_\_ Designação \_\_\_\_\_

Data de abertura ao público do estabelecimento \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_



## HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO – COMUNICAÇÃO OU ALTERAÇÃO

### D- HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO

Abertura \_\_\_\_:\_\_\_\_ Interrupção para almoço das \_\_\_\_:\_\_\_\_ às \_\_\_\_:\_\_\_\_  
Encerramento \_\_\_\_:\_\_\_\_ Interrupção para jantar das \_\_\_\_:\_\_\_\_ às \_\_\_\_:\_\_\_\_

#### Dia(s) da semana com horário diferente

<input type="checkbox"/> segunda-feira	Abertura ____:____ Encerramento ____:____	Interrupção para almoço das ____:____ às ____:____ Interrupção para jantar das ____:____ às ____:____
<input type="checkbox"/> terça-feira	Abertura ____:____ Encerramento ____:____	Interrupção para almoço das ____:____ às ____:____ Interrupção para jantar das ____:____ às ____:____
<input type="checkbox"/> quarta-feira	Abertura ____:____ Encerramento ____:____	Interrupção para almoço das ____:____ às ____:____ Interrupção para jantar das ____:____ às ____:____
<input type="checkbox"/> quinta-feira	Abertura ____:____ Encerramento ____:____	Interrupção para almoço das ____:____ às ____:____ Interrupção para jantar das ____:____ às ____:____
<input type="checkbox"/> sexta-feira	Abertura ____:____ Encerramento ____:____	Interrupção para almoço das ____:____ às ____:____ Interrupção para jantar das ____:____ às ____:____
<input type="checkbox"/> sábado	Abertura ____:____ Encerramento ____:____	Interrupção para almoço das ____:____ às ____:____ Interrupção para jantar das ____:____ às ____:____
<input type="checkbox"/> domingo	Abertura ____:____ Encerramento ____:____	Interrupção para almoço das ____:____ às ____:____ Interrupção para jantar das ____:____ às ____:____

#### Encerramento semanal

- |  |                                  |
|--|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> segunda-feira | <input type="checkbox"/> sábado  |
| <input type="checkbox"/> terça-feira   | <input type="checkbox"/> domingo |
| <input type="checkbox"/> quarta-feira  |                                  |
| <input type="checkbox"/> quinta-feira  |                                  |
| <input type="checkbox"/> sexta-feira   |                                  |



## HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO – COMUNICAÇÃO OU ALTERAÇÃO

### F- DECLARAÇÃO

- Cumprir o horário de funcionamento legalmente aplicável ao seu estabelecimento.
- Cumprir as disposições legais, contratos coletivos e individuais de trabalho relativos à duração semanal e diária do trabalho, regime de turnos e horários de trabalho, descanso semanal e remunerações, independentemente do horário de funcionamento do estabelecimento que for adotado
- Afixar o mapa de horário de funcionamento do estabelecimento comercial, com a indicação das horas de abertura e encerramento diário e dos períodos de encerramento e de descanso semanal, em local bem visível do exterior.
- Efetuar a mera comunicação prévia de alteração do horário de funcionamento, sempre que esta se verifique dentro dos limites legalmente fixados.
- Solicitar uma autorização de alargamento de horário de funcionamento ao município competente, se a alteração pretendida exceder os limites legalmente fixados, conforme previsto no artigo 3.º, alínea b), do Decreto-Lei n.º 48/96, de 15 de maio, alterado e republicado pelo Decreto-Lei n.º 48/2011, de 1 de abril.
- Declaro que autorizo a consulta da declaração de início ou de alteração de atividade previsto na portaria n.º 239/2011, de 1 de junho\*.

\*Aplicável, caso se trate de pessoa singular (empresário em nome individual)

### X - LISTA DE DOCUMENTOS A ENVIAR EM ANEXO:

- Procuração   
*(Se é representante e não tem código de consulta da procuração online)*
- Documento da localização do estabelecimento (facultativo)

Este formulário deve ser enviado ou entregue na entidade competente.

Nas situações em que o serviço está sujeito ao pagamento de uma taxa à entidade competente, este formulário só é válido como título quando acompanhado do respetivo comprovativo de pagamento.

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

\_\_\_\_\_  
(Assinatura)