

# AVERBAMENTO DE ALVARÁ SANITÁRIO POR ALTERAÇÃO DE PROPRIETÁRIO

<b>REGISTO DE ENTRADA</b>
N.º: _____
Data: ____ / ____ / ____
O Funcionário: _____



<b>DESPACHO</b>
Data: ____ / ____ / ____
O Presidente da Câmara: _____

## MUNICÍPIO DA MURTOSA CÂMARA MUNICIPAL

Exmo. Sr. Presidente da Câmara Municipal da Murtosa

Nome / Designação:			
B.I. n.º _____ Emitido em ____ / ____ / ____ Arq. de Identificação de _____ Contribuinte Fiscal n.º _____			
Telefone:	Fax:	Correio Electrónico:	
Domicílio / Sede:			
Localidade:	Freguesia:	Código Postal: /	Concelho:
Na qualidade de: Proprietário <input type="checkbox"/> ; Usufrutuário <input type="checkbox"/> ; Locatário <input type="checkbox"/> ; Mandatário <input type="checkbox"/> ; Superficiário <input type="checkbox"/> ; Outro:			
Representada por:			
B.I. n.º _____ Emitido em ____ / ____ / ____ Arq. de Identificação de _____ Contribuinte Fiscal n.º _____			

Requer, nos termos legais:

<input type="checkbox"/> Para efeitos do disposto no Decreto-Lei 259/07, de 17 de Julho, vem requerer a V.Exa. o averbamento do alvará sanitário referente ao estabelecimento abaixo identificado, para seu nome:
<input type="checkbox"/> Para efeitos do disposto no Decreto-Lei 234/07, de 19 de Junho, vem requerer a V. Exa. o averbamento do alvará sanitário abaixo identificado, para seu nome:
N.º de Alvará Sanitário _____; Tipo de estabelecimento: _____.
Rua _____; n.º _____; freguesia _____.
Código Postal _____-_____.

Para os efeitos, anexa os seguintes elementos:

<input type="checkbox"/> Original do Alvará Sanitário, emitido ao abrigo de legislação anterior ao DL 259/07, de 17 de Julho ou DL 234/07, de 19 de Junho
<input type="checkbox"/> Fotocópia da escritura notarial ou contrato de cedência do estabelecimento (Ex: trespasse, habilitação de herdeiros, cessão de exploração, partilha, doação, etc) (exibir original)
<input type="checkbox"/> Modelo de declaração de instalação, de modificação e de encerramento dos estabelecimentos de restauração ou de bebidas (anexo à Portaria n.º 573/2007, de 17 de Junho)

Guia de Recebimento n.º \_\_\_\_\_

Emitida em \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Conferi: \_\_\_\_\_  
(O Funcionário da CMM)

Pede deferimento,  
Murtosa, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

O Requerente,

\_\_\_\_\_