

AUTORIZAÇÃO ESPECIAL DE HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO



MUNICÍPIO DE
GUIMARÃES



património mundial
world heritage

Requerente:

NIF: _____

NOME: _____

BI/CC nº _____, emitido pelos SIC de _____ válido até ____/____/____

MORADA: _____

Código Postal _____ - Localidade _____

Telefone _____ Telemóvel _____ e-mail _____

☐ Autorizo ser notificado(a) para o e-mail indicado

Requer:

Nos termos do disposto no art.º 7º do Regulamento Municipal sobre horários de Funcionamento dos Estabelecimentos Comerciais e prestação de serviços, e na qualidade de explorador, **autorização especial do horário de funcionamento** para o estabelecimento de¹ _____, classificado no grupo² _____, denominado _____, sito no lugar/rua _____, com ☐ alvará sanitário/ ☐ alvará de utilização nº _____, emitido em ____/____/____, com o seguinte horário de funcionamento:

Abertura: _____ horas;

Encerramento _____ horas;

Período de Almoço das _____ às _____ horas;

Outro: _____;descanso semanal_____.

Fundamentos que justifiquem o horário pretendido:

Data: ____/____/____

(Assinatura)