###### A preencher pela IGAC

N.º de Processo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_

O/A técnico(a)



# **INSPEÇÃO PERIÓDICA ANUAL ÀS PRAÇAS DE TOIROS FIXAS**

# **(Art.º 13º, n.º 2, do Dec.-Lei n.º 89/2014, de 11 de junho)**

## IDENTIFICAÇÃO DO(A) REQUERENTE (preencher de modo legível)

|  |  |
| --- | --- |
| Nome Completo / Designação Social |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NIF |  | BI/CC |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Morada |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Localidade |  | Cod. Postal |  | - |  |

|  |  |
| --- | --- |
| E-mail |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Telefone |  | Telemóvel |  |

## IDENTIFICAÇÃO DO EXPLORADOR

## APENAS NO CASO DE SER DIFERENTE DA IDENTIFICAÇÃO DO(A) REQUERENTE

|  |  |
| --- | --- |
| Nome Completo / Designação Social |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NIF |  | BI/CC |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Morada |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Localidade |  | Cod. Postal |  | - |  |

|  |  |
| --- | --- |
| E-mail |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Telefone |  | Telemóvel |  |

## IDENTIFICAÇÃO DO PROPRIETÁRIO

## APENAS NO CASO DE SER DIFERENTE DA IDENTIFICAÇÃO DO(A) REQUERENTE

|  |  |
| --- | --- |
| Nome Completo / Designação Social |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NIF |  | BI/CC |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Morada |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Localidade |  | Cod. Postal |  | - |  |

|  |  |
| --- | --- |
| E-mail |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Telefone |  | Telemóvel |  |

**Vem proceder à comunicação anual para realização de espetáculos tauromáquicos, na seguinte praça fixa:**

## IDENTIFICAÇÃO DO RECINTO

**(Se se tratar de mais que um recinto, por favor preencha o formulário de continuidade)**

|  |  |
| --- | --- |
| Denominação do recinto |  |

|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N.º de identificação do recinto (NIR) |  | - |  | - |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Localização |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Localidade |  | Código Postal |  | - |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Lotação |  |

## 

**5. Documentação a entregar:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Documentos:** | |
| Mandato ou declaração, em caso de representação |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Declaro que as informações prestadas neste formulário correspondem à verdade |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Data |  | / |  | / |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Assinatura do/a requerente

(Caso o requerimento seja apresentado por pessoa coletiva deve a assinatura ser autenticada pelo carimbo da mesma)

**Nota:** O presente formulário só é válido quando acompanhado do respetivo pagamento (quando aplicável)