



Exmo. Senhor

Presidente da Câmara Municipal de Santa Cruz da Graciosa

ALOJAMENTO LOCAL

Requerente

C. Certidão Comercial Permanente:

Nº Id. Civil:

Nº Id. Fiscal:

Nome:

Morada/Sede:

Código Postal: _____ - _____ |

Freguesia:

Telefone:

E-mail:

Não pretendo o envio das notificações para o endereço eletrónico acima identificado

Pedido

Na qualidade de _____, vem requerer a V. Exa. a verificação dos requisitos mínimos do estabelecimento, para efeitos de comercialização como alojamento local, ao abrigo do disposto no nº. 2 do artigo 4º da Portaria nº 83/2016, com as seguintes características:

Denominação: _____

Localização: _____

Localidade: _____ Código Postal: _____

Tipo: Quartos na residência Moradia Apartamento Estabelecimento Hospedagem Hostel

Moradias:

Nº camas: _____ | Nº Quartos: _____ Individuais _____ Duplos _____ Triplos _____

Apartamento: T0 T1 T2 T3 Outros: _____ Capacidade Máxima: _____

Estabelecimentos de Hospedagem e Quartos em Residência:

Nº camas: _____ | Nº Quartos: _____ Individuais _____ Duplos _____ Triplos _____

Hostel

Nº camas: _____ | Nº Quartos: _____ Individuais _____ Duplos _____ Triplos _____

Nº Dormitórios: _____

Documentos

O requerente junta os seguintes documentos:

- Documento comprovativo da sua legitimidade;
- Termo de responsabilidade respeitante às instalações elétricas, de gás e outras;
- Projeto de Segurança com termo de responsabilidade do seu autor, contra riscos de incêndio, se exigível;
- Planta do(s) imóvel(is), com indicação das unidades de alojamento afetas à atividade.

Pede deferimento,

O REQUERENTE

Santa Cruz da Graciosa, ____ / ____ / ____



Município de Santa Cruz da Graciosa

Reserva da Biosfera

Largo Vasco da Gama 9880-352 Santa Cruz da Graciosa |

Telef: 295730040 | Fax: 295732300

www.cm-graciosa.pt

Nif: 512069760

