



REQUERIMENTO DE:

➤ LICENÇA ESPECIAL DE RUÍDO

(n.º _____ SM)

Exm.º Sr. Presidente da Câmara Municipal de Sintra

(nome do requerente) _____

contribuinte (pessoa singular ou coletiva) n.º _____, residente em (Rua, Av.ª) _____

(n.º/lot) _____ (andar) _____ (localidade) _____

_____ (cód.postal) _____ - _____, Freguesia de _____ com o

telefone / telemóvel n.º _____, fax n.º _____, e-mail _____

nascido em ____/____/____, portador do Bilhete de identidade / Cartão de cidadão / Passaporte n.º

_____ emitido em _____ válido até ____/____/____, vem na qualidade de:

☐ Elemento dos Corpos Gerentes ☐ Mandatário ☐ Empresário em nome Individual

☐ Outro (especificar) _____

Designação da Sociedade (caso aplicável) _____ - _____

NIPC (caso aplicável) _____ Código de acesso à constituição da Sociedade (caso aplicável) _____

requerer a V.ª Ex.ª emissão de Licença Especial de Ruído ao abrigo do Art.º15º do DL 9/2007 de 17 de Janeiro para a realização de (tipo de atividade pretendida):

☐ 1 - Construção, reconstrução, ampliação, alteração ou conservação de edificações;

☐ 2 - Obras de construção civil;

☐ 3 - Feiras e mercados;

☐ 4 - Espetáculos de diversão;

☐ 5 - Eventos desportivos;

☐ 6 - Outras ações (especificar) _____

nos dias ____ ; ____ ; ____ de _____ de 20____, das ____ horas ____ minutos às ____ horas ____ minutos em (nome do estabelecimento / espaço) _____ sito em

(Rua, Av.ª) _____

(n.º/lot) _____, (andar) _____, (localidade) _____,

(cód. postal) _____ - _____, Freguesia de _____.

Mais declara que a ação é realizada no local e hora referidos dado que (justificação das opções pelo local em causa): _____

Se assinalou as opções 1 ou 2 indique o n.º de processo _____ e o nome do requerente da operação urbanística em causa _____ para a qual solicitou a emissão de alvará de licença ou autorização.

Autorizo que as notificações referentes a este pedido sejam efetuadas por Via Eletrónica para o endereço _____ @ _____

Pede Deferimento

Sintra, _____ de _____ de 20__

O Requerente,

.....

Conferi os documentos: (*assinatura legível*):

Categoria:

Instruções

Juntar:

- Exibir Bilhete de Identidade/Passaporte, cartão de contribuinte ou cartão do cidadão
- Exibir cartão de contribuinte da pessoa singular ou coletiva;
- Planta de Localização à escala 1/2000 com identificação do local, ou do percurso assinalado **a vermelho**;
- Memória escrita sucinta com as medidas de prevenção e redução de ruído, quando aplicável.

Nota:


- No caso de **peessoas coletivas** deve ser apresentado documento onde se verifique a legitimidade de quem tem poderes para assinar;
- Na qualidade de **mandatário**, deve juntar procuração;
- Os presentes dados irão ser objeto de tratamento informático, tendo o requerente direito de informação nos termos do nº1 e 2 do artº 10º da Lei 67/98 de 26.10.1998, a qual transpõe para a ordem jurídica interna a Diretiva nº 95/46/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 24 de Outubro de 1995, relativa à proteção das pessoas singulares no que diz respeito ao tratamento de dados pessoais e à livre circulação desses dados - Lei da Proteção de Dados Pessoais.

Direito à Informação

- Responsável pelo tratamento → Presidente da Câmara
- Finalidades de tratamento → Tratamento informático do processo do requerente.
- Destinatários ou categorias de destinatários dos dados → serviços municipais interventores no processo.
- As respostas aos dados integrantes no formulário são obrigatórias sob pena de indeferimento do pedido.
- Os dados disponibilizados podem ser acedidos e alterados pelo requerente até despacho por parte do decisor político. Após esse momento qualquer alteração implica apresentação de novo pedido.

Base Legal:

- DL 9/2007 de 17 de Janeiro – Artº 15º, com as alterações introduzidas pelo DL 278/2007 de 1 de Agosto - Licença especial de ruído

	RECIBO DE ENTREGA DE REQUERIMENTO		REGº SM _____
	ASSUNTO: LICENÇA ESPECIAL DE RUÍDO		
	Assinatura do Funcionário: _____		
	Categoria: _____ Data: ____/____/____		

Gabinete de Licenciamento das Atividades Económicas e Gestão de Mercados
 Rua Dr. Alfredo Costa, 33 - 2714-524 SINTRA
 Tel: 21 923 8550 Fax: 21 923 8551 e-mail: municipe@cm-sintra.pt