

Alojamento local – Cessação de atividade

A Identificação do declarante

1	Nome						
2	Número de identificação civil / Número do documento de identificação						
3	Documento de identificação	<input type="radio"/> Cartão de cidadão	<input type="radio"/> Bilhete de identidade	<input type="radio"/> Passaporte	<input type="radio"/> Título de residência		
		<input type="radio"/> Outro	4	Descrição do documento de identificação			
Na qualidade de:							
5	<input type="radio"/> Próprio	<input type="radio"/> Representante	<input type="radio"/> Sócio-gerente / gerente / administrador / diretor				
Preencher se for o representante							
6	Código de consulta da procuração online						
7	E-mail						
8	Telemóvel		9	Telefone		10	Fax

B Identificação do titular

1	Tipo	<input type="radio"/> Pessoa singular (empresário em nome individual)			<input type="radio"/> Pessoa coletiva		
2	Nome / firma ou denominação social						
3	Número de identificação civil / Número do documento de identificação						
4	Documento de identificação	<input type="radio"/> Cartão de cidadão	<input type="radio"/> Bilhete de identidade	<input type="radio"/> Passaporte	<input type="radio"/> Título de residência		
		<input type="radio"/> Outro	5	Descrição do documento de identificação			
6	Número de identificação fiscal / Número de identificação de pessoa coletiva						
7	Código de consulta da certidão permanente do registo comercial						
Na qualidade de:							
8	<input type="radio"/> Arrendatário	<input type="radio"/> Cessionário	<input type="radio"/> Comodatário			<input type="radio"/> Donatário	
	<input type="radio"/> Mandatário	<input type="radio"/> Proprietário	<input type="radio"/> Usufrutuário				
Morada nacional							
9	Tipo de via						
10	Designação da via						
11	N.º porta		12	Andar		13	Lado
						14	Lugar
15	Distrito				16	Concelho	
17	Freguesia						
18	Localidade						
19	Código postal	-	20	Localidade postal			
Morada estrangeira							
21	País						
22	Endereço						
23	Cidade				24	Região	
25	Código postal				26	Localidade	
Preencher se os contactos do titular forem diferentes dos contactos do declarante							
27	E-mail						
28	Telemóvel		29	Telefone		30	Fax

Alojamento local – Cessação de atividade

C Caracterização do alojamento

1	Nome/insígnia			
2	Número de registo nacional de alojamento local			
3	Data de cessação da atividade	/	/	
Localização do alojamento				
4	Distrito		5	Concelho
6	Freguesia			

D Declaração

1	<input type="checkbox"/> Declaro que tomei conhecimento e que cumpro todas as obrigações legais e regulamentares identificadas nos "Critérios" do Balcão do Empreendedor no Portal da Empresa.
2	<input type="checkbox"/> Declaro que as informações prestadas neste formulário correspondem à verdade.

Este formulário deve ser enviado ou entregue na entidade competente. Nas situações em que o serviço está sujeito ao pagamento de uma taxa à entidade competente, este formulário só é válido como título quando acompanhado do respetivo comprovativo de pagamento.

Data / /

(Assinatura)