



ANTES DE PREENCHER LEIA BEM TODO O IMPRESSO E AS RESPECTIVAS INSTRUÇÕES

01 - Tipo de movimento:

- Transmissão e cessão de exploração do estabelecimento; Dissolução das sociedades comerciais; Alteração do pacto social Mudança do titular Mudança de nome ou da insígnia do estabelecimento

ELEMENTOS DE IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO COMERCIAL**02 - Nome****03 - Código numérico do alvará comercial e de prestação de serviços mercantis**Código Principal Código suplementar **04 - Endereço:**

(Rua, praça, avenida, número e andar)

Localidade

Caixa Posta

Município

Bairro / Comuna

Zona

Província

Telefone

Fax

E-mail

 Zona urbana; Zona sub-urbana; Zona rural;**05 - Área de exposição e venda:** m²**06 - Área Bruta:** m²**07 - Actividade comercial e de prestação de serviços mercantis:**

- Comércio Gross; Comércio a retalho; Comércio misto;
 Comércio geral; Comércio precário;
 Comércio de representação; Comércio feirante Comércio ambulante

 Agente localOutras Formas: Assitência Técnica Prest./serv. Mercantis**TALÃO DE ENTREGA**

Nome do requerente individual/firma ou sociedade

Localização da sede

Bairro / Comuna

Município

Província

Telefone

Fax

Endereço Telegráfico

Data

O Responsável pelo preenchimento,

Assinatura