



INSTITUTO
DA MOBILIDADE
E DOS TRANSPORTES

OS DADOS RECOLHIDOS SÃO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO E PROCESSADOS AUTOMATICAMENTE DESTINANDO-SE À PROSECUÇÃO DAS ATRIBUIÇÕES LEGALMENTE COMETIDAS AO INSTITUTO DA MOBILIDADE E DOS TRANSPORTES, I.P., OS/AS INTERESSADOS/AS TÊM ACESSO À INFORMAÇÃO QUE LHE(S) DICA RESPEITO NOS TERMOS DA LEGISLAÇÃO EM VIGOR.

PEDIDO DE LICENCIAMENTO DE VEÍCULOS

PRETENSÃO

Assinale com um x a opção pretendida

1ª EMISSÃO RENOVAÇÃO ALTERAÇÕES (a) CANCELAMENTO

TIPO DE LICENCIAMENTO

- CÓPIA CERTIFICADA DO ALVARÁ OU AVERBAMENTO PARA TRANSPORTE EM TÁXI
- LICENÇA DE VEÍCULO ISENTO DE DISTINTIVO PARA TRANSPORTE EM TÁXI
- LICENÇA DE VEÍCULO TURÍSTICO
- LICENÇA DE AUTOCARRO DE ÂMBITO NACIONAL
- CÓPIA CERTIFICADA DE LICENÇA COMUNITÁRIA DE AUTOCARRO
- CERTIFICADO DE TRANSPORTE POR CONTA PRÓPRIA EM AUTOCARRO DE ÂMBITO NACIONAL
- CERTIFICADO DE TRANSPORTE POR CONTA PRÓPRIA EM AUTOCARRO DE ÂMBITO NACIONAL E INTERNACIONAL
- LICENÇA DE VEÍCULO PARA TRANSPORTE COLETIVO DE CRIANÇAS
- LICENÇA DE VEÍCULO DE MERCADORIAS DE ÂMBITO NACIONAL
- CÓPIA CERTIFICADA DE LICENÇA COMUNITÁRIA DE VEÍCULO DE MERCADORIAS

MATRÍCULAS

IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE

Preencher com letras MAIÚSCULAS

NOME / DESIGNAÇÃO SOCIAL _____

NIF _____ CAE _____ (b)

MORADA / SEDE _____

CÓDIGO POSTAL _____

FREGUESIA _____ CONCELHO _____

TELEFONE OU TELEMÓVEL _____ FAX _____

E-MAIL _____

IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL

NOME _____ (c)

B.I. nº _____ ARQUIVO _____ DATA DE EMISSÃO _____
(ANO) (MÊS) (DIA)

PASSAPORTE _____ PAÍS _____

AUTORIZAÇÃO DE RESIDÊNCIA _____

E-MAIL _____ TELEMÓVEL _____

ÁREA RESERVADA AOS SERVIÇOS

DIREÇÃO REGIONAL DE MOBILIDADE E TRANSPORTES

RECEBIDO POR

--	--

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> DOC. ÚNICO AUTOMÓVEL | <input type="checkbox"/> MODELO 113 | <input type="checkbox"/> DECL. SEGURANÇA SOCIAL |
| <input type="checkbox"/> LIVRETE | <input type="checkbox"/> INSPEÇÃO ESPECÍFICA | <input type="checkbox"/> DECL. FINANÇAS |
| <input type="checkbox"/> TÍTULO DE REGISTO | <input type="checkbox"/> INSPEÇÃO OBRIGATÓRIA | <input type="checkbox"/> DOC. ATIVIDADE PRINCIPAL |
| <input type="checkbox"/> CONTRATO DE LOCAÇÃO | <input type="checkbox"/> CARTÃO PESSOA COLETIVA | <input type="checkbox"/> DOC. VÍNCULO DO CONDUTOR |
| <input type="checkbox"/> APÓLICE SEGURO | <input type="checkbox"/> DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO | |

DATA E ASSINATURA

DATA / /
 (ANO) (MÊS) (DIA)

ASSINATURA _____

(CONFORME DOCUMENTO LEGAL DE IDENTIFICAÇÃO PESSOAL)

RECEBI A LICENÇA
IDENTIFICAÇÃO

(REPRESENTANTE DA EMPRESA)

- a) Resultante de alteração da denominação social ou sede
- b) Preencher no caso de ter ocorrido alteração após ultima emissão do Alvará/Licença Comunitária
- c) Gestor de transportes com capacidade profissional, no caso de transportes por conta de outrem em autocarro ou de mercadorias