



# Famalicão

CÂMARA MUNICIPAL

www.famalicao.pt

camaramunicipal@famalicao.pt

MUNICÍPIO DE VILA NOVA DE FAMILICÃO

Praça Álvaro Marques

4764-502 V.N. de Famalicão

tel. +351 252 320 900

NIF 506 663 264

## Cedência de Auditório/Espaço

Exmo. Senhor

Presidente da Câmara Municipal de Vila Nova de Famalicão

### Identificação do/a requerente

Nome/Designação: \_\_\_\_\_

N.º Identificação Civil: \_\_\_\_\_ Validade: \_\_\_\_\_ NIF/NIPC: \_\_\_\_\_

Morada/Sede: \_\_\_\_\_ C. Postal: \_\_\_\_\_

Freguesia/União de Freguesias: \_\_\_\_\_

Telemóvel: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

Autorizo a utilização dos contactos de telemóvel e e-mail acima referenciados para o envio de informações e notificações relativamente a este processo

### Identificação do/a representante

Nome/Designação: \_\_\_\_\_

N.º Identificação Civil: \_\_\_\_\_ Validade: \_\_\_\_\_ NIF/NIPC: \_\_\_\_\_

Morada/Sede: \_\_\_\_\_ C. Postal: \_\_\_\_\_

Freguesia/União de Freguesias: \_\_\_\_\_

Telemóvel: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

### Objeto do Requerimento

Vem requerer a V. Exa., a cedência do seguinte Auditório/Espaço Cultural Municipal:

Outros \_\_\_\_\_

### Caracterização do Evento/Atividade

Para os seguintes efeitos:

Outros \_\_\_\_\_

Designação do Evento/Atividade \_\_\_\_\_

Programa do evento/atividade (pormenores, incluindo ordem das apresentações e intervalo, se houver)

Espaços anexos necessários e período de utilização

### Data e horário do Evento/Atividade

Data de início \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ das \_\_\_\_ às \_\_\_\_ horas

Data de fim \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ das \_\_\_\_ às \_\_\_\_ horas



**Plano de trabalho para o Evento/Atividade**

Montagem: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ ao dia \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ das \_\_\_\_ às \_\_\_\_ horas  
Desmontagem: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ ao dia \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ das \_\_\_\_ às \_\_\_\_ horas  
Ensaio: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ ao dia \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ das \_\_\_\_ às \_\_\_\_ horas

**Meios técnicos**

Som, Sistema de Projeção, Luz, Wireless,

**Outros meios:**

N.º pessoas envolvidas na preparação e produção do evento/atividade \_\_\_\_\_

N.º de stands informativos/publicitários \_\_\_\_\_ N.º de assistentes de sala \_\_\_\_\_

Outros \_\_\_\_\_

**Informação adicional**

Indicação da existência de venda ou promoção de bens ou serviços no decurso do evento/atividade

Destinatários do evento/atividade \_\_\_\_\_

Número de participante \_\_\_\_\_ (mínimo) a \_\_\_\_\_ [máximo]

Receita estimada com a organização do evento (caso se aplique) \_\_\_\_\_

**Isenção/Redução do preço da cedência**

**Vem requerer a V. Exa. a isenção/redução do preço da cedência, nos termos do disposto no artigo 302.º do Código Regulamentar sobre os Bens e Equipamentos do Domínio Municipal, considerando que se trata de:**

- Pessoa coletiva sem fins lucrativos com sede no concelho de Vila Nova de Famalicão e na qual o Município tem participação
- Partido Político
- Evento/Atividade com interesse público Municipal
- Evento/atividade sem fins lucrativos

**Observações**



**Nota**

Tomei conhecimento de que, na data de entrega do formulário, fica condicionada a cedência do espaço à:

Entrega de formulário no prazo mínimo de 60 dias  
Confirmação da pré-reserva 90 dias antes do evento/atividade

O/A Requerente

Aos \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Documentos a anexar**

Bilhete de Identidade/Cartão Cidadão  
Fotocópia Cartão de Contribuinte/Fotocópia Cartão de Pessoa Coletiva

Pede deferimento,

O/A Requerente

Aos \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_