



### Requerimento

#### Concessão de alvará para a atividade de transporte de doentes não urgentes

##### Natureza dos transportes a realizar:

Transporte de doentes não urgentes

##### Requerente

Designação \_\_\_\_\_

Morada \_\_\_\_\_

Código Postal \_\_\_\_\_ Localidade \_\_\_\_\_

Freguesia \_\_\_\_\_ Concelho \_\_\_\_\_

NIPC \_\_\_\_\_ Telefone \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ Assinatura do representante legal \_\_\_\_\_

Ano Mês Dia

( \_\_\_\_\_ Nome do representante legal \_\_\_\_\_ )

##### Área territorial onde pretende exercer habitualmente a atividade

Área \_\_\_\_\_

##### Número dos veículos a vistoriar

\_\_\_\_\_ Ambulância tipo A1 \_\_\_\_\_ Ambulância tipo A2 \_\_\_\_\_ Veículo Dedicado ao Transporte de Doentes

##### Responsável pela frota

Nome \_\_\_\_\_

NIF \_\_\_\_\_ Telefone \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ Assinatura do responsável pela frota \_\_\_\_\_

Ano Mês Dia

##### Instalações para exercício da atividade

Instalações mistas  Instalações operacionais  Instalações para atendimento e acolhimento do público

Morada \_\_\_\_\_

Código Postal \_\_\_\_\_ Localidade \_\_\_\_\_

Freguesia \_\_\_\_\_ Concelho \_\_\_\_\_

Área \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>

Instalações mistas  Instalações operacionais  Instalações para atendimento e acolhimento do público

Morada \_\_\_\_\_

Código Postal \_\_\_\_\_ Localidade \_\_\_\_\_

Freguesia \_\_\_\_\_ Concelho \_\_\_\_\_

Área \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>



**O requerimento deverá ser acompanhado dos seguintes documentos:**

**1. Relativamente à entidade:**

- a)** Certidão do instrumento de constituição de pessoa coletiva e certidão comprovativa dos necessários registos;
- b)** Certidão comprovativa da regularização da situação perante a Administração fiscal;
- c)** Certidão comprovativa da regularização da situação perante a Segurança Social;
- d)** Cópia de certificado de seguro de responsabilidade de exploração de atividade

**2. Relativamente aos indivíduos encarregues da administração, direção ou gerência social:**

- a)** Certificado de registo criminal válido (original);
- b)** Certificado de registo comercial individual a requerer na Conservatória do Registo Comercial (original);
- c)** Cópia do documento de identificação

**3. Relativamente ao responsável da frota:**

- a)** Certificado de registo criminal válido (original);
- b)** Cópia do documento de identificação;
- c)** Comprovativo da capacidade profissional do responsável pela frota, de acordo com o artigo 16º do Regulamento do Transporte de Doentes.

**4. Relativamente ao fardamento**

- a)** Regulamento de fardamentos
  - a. Composição
    - i. Tipos de Fardamento;
    - ii. Composição e especificações com imagens ilustrativas;
    - iii. Regras de utilização.

**5. Relativamente às instalações e serviços:**

- a)** Planta dos espaços identificados para cumprimento dos requisitos;
- b)** Alvará de utilização do espaço
  - a. Autoriza a utilização para uma das opções:
    - i. Exercício da atividade de transporte de doentes (Parqueamento de ambulâncias, atendimento e acolhimento do público, limpeza e desinfeção de ambulâncias)
    - ii. Comércio
    - iii. Serviços
- c)** Comprovativo da posse do espaço
- d)** Declaração da entidade responsável pela limpeza e desinfeção (Caso a entidade recorra a serviços externos para a limpeza e desinfeção dos veículos)

- 6. Comprovativo do pagamento da taxa de 300€ para instrução do processo de concessão de alvará, através de transferência bancária para o NIB 0781 0112 0000 0006 6112 6**

Consulte informação disponível sobre este assunto em [www.inem.pt/alvaras](http://www.inem.pt/alvaras) ou coloque as suas questões para [alvaras@inem.pt](mailto:alvaras@inem.pt)