

ALPIAGRA 2018

INSCRIÇÃO/ PROPOSTA DE LICITAÇÃO DE ESPAÇO IDENTIFICAÇÃO

Nome:	_____
Morada:	_____
Código Postal:	_____ - _____ Localidade _____
NIF:	_____ E-mail: _____
Telefone:	_____ Telemóvel: _____

Designação da Atividade: _____

PROPOSTA DE VALOR (S/IVA) / LUGAR

Proponho o valor de _____ . _____ , _____ €	Para o Espaço n.º _____
Valor Por Extenso: _____	

☐ Autorizo a utilização dos dados pessoais constantes no presente formulário unicamente para fins do processo

☐ Tomo conhecimento de que posso exercer o direito de acesso, atualização, retificação e eliminação dos dados pessoais a qualquer momento, devendo para o efeito dirigir o pedido por escrito, ao Município.

JUNTE A SEGUINTE DOCUMENTAÇÃO OBRIGATÓRIA (VD. ANEXO AO REGULAMENTO)

- Fotocópia do documento de identificação (Cartão de Cidadão ou Bilhete de Identidade e cartão de contribuinte) do concorrente;
- Tratando-se de pessoa coletiva, cartão de contribuinte de pessoa coletiva, certidão de registo comercial ou código de acesso à certidão permanente e documento de identificação do representante legal da empresa;
- Título de propriedade dos equipamentos sujeitos a registo;
- Memória Descritiva dos equipamentos, devidamente assinada por técnico credenciado para o efeito.
- Fotocópia da apólice de seguro de responsabilidade civil bem como o correspondente comprovativo de pagamento;
- No caso do setor das Diversões, último certificado de inspeção do equipamento, emitido por entidade acreditada para o efeito, de acordo com a legislação em vigor (Decreto-Lei nº 268/09, de 29 Setembro);
- No caso de Espaços de comidas e bebidas, documento de vistoria higio-sanitária da unidade móvel (atualizado, emitido há menos de um ano);
- Termo de Responsabilidade.

Data Limite de Receção das Propostas: 15 de Junho de 2018

Tendo tomado conhecimento do conteúdo das Normas da Feira Agrícola e comercial de Alpiarça – ALPIAGRA e outras manifestações com designação própria, e respetivo anexo, declaro aceitar todas as condições.

Data: ____/____/____

Assinatura: _____
(CONFORME DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO)



RESERVADO AOS SERVIÇOS

	Valor Total _____ €	
Forma de Pagamento	Cheque n.º _____	Banco: _____
	Transf. Banc. _____	Banco: _____ Data: ____/____/____
	Numerário : Sim _____	Não: _____
Fatura n.º _____	Guia Recebimento n.º _____	
	Recebido Por: _____	