



Câmara Municipal de Lisboa

ESTACIONAMENTO E SINALIZAÇÃO

Documentos a entregar

Entregue Em falta

- | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 1. Requerimento | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Identificação do requerente* | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <p><u>Pessoas singulares</u>: documento de identificação</p> <p><u>Mandatários</u>: procuração ou outro documento que confira a representação; documento de identificação do mandatário</p> <p><u>Sociedades</u>: certidão da conservatória do registo comercial válida ou código de acesso à certidão permanente (preenchido no respetivo campo deste formulário); documento de identificação do(s) representante(s) legal(is)</p> <p><u>Associações ou Fundações</u>: estatutos; ata de eleição dos corpos diretivos; documento de identificação do(s) representante(s) legal(is)</p> <p>(*) Entrega do pedido:</p> <p>Presencial - apenas apresentação do original do documento de identificação</p> <p>Via email - envio de documento de identificação com foto e assinatura digitalizado</p> | | |
| 3. Duas fotografias iguais do local de acesso onde se pretende autorização para afixação da placa sinalizadora | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Estacionamento para pessoa portadora de deficiência | | |
| 4. Documento de identificação da pessoa autorizada a conduzir o veículo do deficiente (quando aplicável) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Cópia do dístico de identificação de deficiente motor emitido pelo Instituto da Mobilidade e dos Transportes | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Cópia do atestado médico de incapacidade multiuso | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Cópia do atestado de residência emitido pela junta de freguesia da área de residência ou cartão de eleitor (quando o estacionamento se destinar ao local de residência) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. Documento da entidade patronal (autenticado) que ateste que o deficiente é funcionário e o respetivo horário laboral (quando o estacionamento se destinar ao local de trabalho) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |



Câmara Municipal de Lisboa

Estacionamento e sinalização

Exmo. Senhor Presidente da Câmara Municipal de Lisboa

Identificação do requerente

Nome _____

Morada _____ Código Postal _____ - _____

Localidade _____

Documento de identificação n.º _____ Validade _____ NIF / NIPC _____

Telemóvel _____ Telefone _____ E-mail _____

Código de acesso à Certidão Permanente (se não tem código de acesso, deverá juntar a Certidão da Conservatória do Registo Comercial) _____

Vem requerer

- Autorização de placa de estacionamento proibido em prédio (artº 50º do Código da Estrada)
- Sinalização de estacionamento para pessoa portadora de deficiência
- Novo Renovação
- Local de trabalho Local de residência N.º do dístico de estacionamento do IMT _____
- Atribuição de zona de estacionamento proibido " exceto hotel"
- Concessão de zona de cargas e descargas
- Autorização e sinalização de parque de estacionamento privativo na via pública
- N.º de lugares pretendidos _____ N.º de lugares de estacionamento privativo no interior do edifício _____
- Delimitação de zona de tomada e largada de passageiros
- N.º de lugares pretendidos _____
- Colocação de obstáculos físicos (proteção de peões)
- Balizadores Outro(s) _____

Identificação do local e do horário

Local _____

Freguesia _____ Código Postal _____ - _____

Horário pretendido Dias úteis _____ h _____ m às _____ h _____ m

Sábados _____ h _____ m às _____ h _____ m

Domingos/feriados _____ h _____ m às _____ h _____ m

Motivo do pedido

Lisboa, _____

Pede deferimento

O Técnico de Atendimento **verifica o processo** e aconselha o requerente a não entregar o mesmo sem que esteja completo.
(área reservada aos Serviços)

Lisboa, _____

O Técnico de Atendimento