**Requerimento para o exercício de atividade dos**

**Centros de Atendimento Médico Veterinários (CAMV)**

*ao abrigo do Decreto-Lei nº 184/2009, de 11 de agosto*

1. **Propósito do requerimento.**

Assinalar o motivo de apresentação do requerimento. No caso dos pedidos de alteração, deverá ser especificado o tipo de alteração, de acordo com o artigo 29º.

*Regime de declaração prévia* (aplicável a consultórios, segundo o artigo 23.º)

*Regime de autorização prévia* (aplicável a clínicas e hospitais, segundo o artigo 25.º)

*Pedido de alteração\** (segundo o artigo 29.º)

Tipo de alteração\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **Identificação do(a) requerente:**

O requerente é a entidade (pessoa singular ou coletiva) responsável pelo envio do formulário de requerimento para exercício de atividade do CAMV.

* 1. Nome (ou denominação social) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
  2. Bilhete de Identidade/ Cartão de Cidadão/ Código de acesso a Certidão de Registo Comercial \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
  3. Residência ou sede social\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Código Postal \_\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Concelho \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* 1. Número Identificação Fiscal/ Número Identificação Pessoa Coletiva\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
  2. Designação do CAMV (artigo 12.º) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
  3. Morada do CAMV\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Código Postal \_\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Concelho \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* 1. Telefone: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **2.8.** E-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **Identificação do(a) diretor(a) clínico(a):**

O diretor(a) clínico(a) deverá cumprir, no mínimo, os requisitos dispostos no artigo 15º.

* 1. Nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
  2. Cédula profissional: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
  3. Telefone\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **3.4.** E-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
  4. Outros CAMV onde exerce funções e quais as funções desempenhadas: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **Proposta de classificação do CAMV:**

O requerente propõe a classificação de consultório, clínica ou hospital que pretende para o CAMV.

**Consultório Clínica Hospital**

1. **Veículos**

Deverá ser indicado o número de veículos afetos ao CAMV nos termos do ponto 2 do artigo 19º

**Nº Veículos afetos ao CAMV**\_\_\_\_\_\_

Data\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura da(o) requerente

**\* Instruções para preenchimento nos casos em que formulário se refere a um pedido de alteração**

Nos casos em que o formulário se refere a um pedido de alteração, o requerente deverá preencher apenas os campos que foram alterados relativamente ao requerimento inicial e entregar os documentos anexos que foram sujeitos a alteração.

No caso específico em que o requerente pretende alterar a tipologia de um CAMV já classificado pela Direção Regional da Agricultura, essa alteração é considerada uma alteração relevante, ao abrigo do ponto 1 do artigo 29º do Decreto-Lei nº 184/2009, de 11 de agosto.

Quando o requerente pretende mudar o CAMV de instalações físicas (para uma nova morada), o novo CAMV deverá ser sujeito a um processo de requerimento novo, não podendo o mesmo ser enquadrado num pedido de alteração. Poderá, contudo, o requerente solicitar, e exclusivamente no caso de encerramento do primeiro CAMV, que o número que lhe foi atribuído pela Direção Regional da Agricultura seja transferido para o novo CAMV.