



Instituto da Mobilidade
e dos Transportes Terrestres, I.P.

OS DADOS RECOLHIDOS SÃO DE PREENCHIMENTO OBRIGATORIO E PROCESSADOS AUTOMATICAMENTE DESTINANDO-SE A PROSECUCÃO DAS ATRIBUIÇÕES LEGALMENTE COMETIDAS AO INSTITUTO DA MOBILIDADE E DOS TRANSPORTES TERRESTRES, I.P. OS INTERESSADOS TEM ACESSO À INFORMAÇÃO QUE LHEMOS DADA RESPEITO À LEGISLAÇÃO EM VIGOR.

PEDIDO DE CERTIFICADO DE CAPACIDADE PROFISSIONAL

(GERENTES, ADMINISTRADORES OU DIRECTORES)

1 - COM BASE EM EXAME EFECTUADO EM: _____
(ANO) (MÊS) (DIA)

- | | | | |
|---------------------------------------------------------------|---|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> TRANSPORTE EM AUTOCARRO | } | <input type="checkbox"/> ÂMBITO NACIONAL | <input type="checkbox"/> ACTIVIDADE DE PRONTO SOCORRO |
| <input type="checkbox"/> TRANSPORTE RODOVIÁRIO DE MERCADORIAS | | <input type="checkbox"/> ÂMBITO INTERNACIONAL | <input type="checkbox"/> ACTIVIDADE DE TRANSPORTE EM TÁXI |
| <input type="checkbox"/> TRANSPORTE COLECTIVO DE CRIANÇAS | | | <input type="checkbox"/> ACTIVIDADE TRANSITÁRIA |

2- COM BASE EM EXPERIÊNCIA (ENTREGAR DOCUMENTOS)

- | | |
|-----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> TRANSPORTE COLECTIVO DE CRIANÇAS | <input type="checkbox"/> PRONTO SOCORRO |
| <input type="checkbox"/> COMPROVATIVO DE EXPERIÊNCIA | <input type="checkbox"/> COMPROVATIVO DE EXPERIÊNCIA |
| <input type="checkbox"/> COMPROVATIVO DE FORMAÇÃO | |

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

Preencher com letras MAIÚSCULAS

NOME _____

NATURALIDADE _____
(FREGUESIA) (CONCELHO)

DATA NASCIMENTO _____ B.i. nº _____
(ANO) (MÊS) (DIA)

ARQUIVO _____ DATA DE EMISSÃO _____ NIF _____
(ANO) (MÊS) (DIA)

PASSAPORTE _____ PAÍS _____

AUTORIZAÇÃO DE RESIDÊNCIA _____

MORADA _____

LOCALIDADE _____ CÓDIGO POSTAL _____

TELEFONE _____ FAX _____ E-MAIL _____

DATA E ASSINATURA

- Autorizo que o IMTT inclua o meu nome, contacto telefónico, e-mail e concelho de residência, nas listagens disponíveis, divulgadas na respectiva página electrónica (facultativo).

DATA _____
(ANO) (MÊS) (DIA)

ASSINATURA _____
(CONFORME BILHETE DE IDENTIDADE)