

**ATIVIDADES DE SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO**  
**EXERCIDAS PELO EMPREGADOR OU POR TRABALHADOR DESIGNADO**

(Art.º 81 da Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro, com alterações introduzidas pela Lei n.º 3/2014, de 28 de janeiro)

A preencher pelo serviço competente

Processo n.º <table style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td><td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td><td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td><td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td></tr></table> <table style="display: inline-table; vertical-align: middle; margin-left: 20px;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td><td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td><td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td><td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td></tr></table> (número) (ano)									Receção (vinheta ou carimbo)
O funcionário									

**Quadro 1**

A preencher pela entidade requerente

ENTIDADE REQUERENTE																					
(Identificação da entidade)																					
Representada por:																					
Na qualidade de:																					
NIPC/NIF <table style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td><td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td><td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td><td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td><td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td><td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td><td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td><td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td><td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td><td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td></tr></table>											BI/NIC: <table style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td><td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td><td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td><td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td><td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td><td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td><td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td><td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td><td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td><td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td></tr></table>										
Endereço da sede: (ou domicílio fiscal)																					
Localidade:	Código Postal: <table style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td><td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td><td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td><td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td></tr></table> <table style="display: inline-table; vertical-align: middle; margin-left: 10px;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td><td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td><td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td></tr></table>																				
Concelho:	Distrito																				
Tel:	E-mail																				
Telm:	Fax:																				
Natureza jurídica:																					
Pessoa singular <input type="checkbox"/>																					
Pessoa coletiva <input type="checkbox"/>																					

Vem requerer de acordo com o artigo 81.º da Lei n.º 102/2009, de 10 de Setembro, com alterações introduzidas pela Lei n.º 3/2014, de 28 de janeiro autorização para:

**Quadro 2**

A preencher pela entidade requerente

Exercício da atividade de segurança no trabalho
Pelo empregador <input type="checkbox"/>
Por trabalhador designado <input type="checkbox"/>
Renovação da autorização concedida <input type="checkbox"/>

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

(Local e data)

O Representante Legal

\_\_\_\_\_

(Assinatura)

ANEXOS AO REQUERIMENTO			
1. Ato constitutivo da sociedade	<input type="checkbox"/>	6. Declaração de não exercício de atividades ou trabalhos de risco elevado	<input type="checkbox"/>
2. Inscrição como empresário em nome individual	<input type="checkbox"/>	7. Certificado de formação profissional	<input type="checkbox"/>
3. Identificação do responsável pelas atividades de SST	<input type="checkbox"/>	8. Declaração de não existência de dívidas à Fazenda Pública	<input type="checkbox"/>
4. Trabalhadores a abranger	<input type="checkbox"/>	9. Declaração de não existência de dívidas à Segurança Social	<input type="checkbox"/>
5. Setor de atividade	<input type="checkbox"/>	10 Outros documentos	<input type="checkbox"/>

Anexo 1. Ato constitutivo da sociedade	
Cópia	
Publicação	

Anexo 2. Empresário em nome individual	
Inscrição	

Anexo 3. Responsável pelo exercício das atividades de segurança no trabalho	
Identificação	
NIF	BI/NIC:
Endereço:	
Localidade:	Código Posta:
Concelho:	Distrito:
Tel./Telm:	
Formação Profissional:	Data de conclusão
Obtida _____ Validada Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	
(Designação da entidade formadora)	

Anexo 4. Número de trabalhadores a abranger
A prestação de serviços de segurança no trabalho na modalidade requerida _____ abrange _____ Trabalhadores, em _____ estabelecimentos.

<b>Anexo 5. Setor (es) de atividade</b>	
Setor Industrial CAE _____	<input type="checkbox"/>
Setor do comércio e serviços CAE _____	<input type="checkbox"/>

<b>Anexo 6. Declaração de não exercício de atividades ou trabalhos de risco elevado</b>
<p>_____, representante legal de _____, declara</p> <p>Que na empresa, estabelecimento, ou conjunto de estabelecimentos distanciados até 50 km do de maior dimensão, para que requer o exercício das atividades de segurança no trabalho possa ser exercidas diretamente por _____, as atividades ou trabalhos exercidos nesses locais de trabalho não são de risco elevado, conforme previsto no artigo 79.º da Lei 102/2009, de 10 de setembro.</p> <p>_____, _____ de _____ de _____</p> <p>(Local e data)</p> <p>_____</p> <p>(Assinatura)</p>

<b>Anexo 7. Certificado de aptidão profissional</b>
Anexar cópia

<b>Anexo 8. Declaração de não existência de dívidas à Fazenda Pública</b>
Anexar declaração

<b>Anexo 9. Declaração de não existência de dívidas à Segurança Social</b>
Anexar declaração