**ATIVIDADES DE SEGURANÇA 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)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Processo n.º |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

 |  | A preencher pelo serviço competenteReceção(vinheta ou carimbo) |
|  | (número)  | (ano) |  |
| O funcionário: |

A preencher pela entidade requerente

**Quadro 1**

|  |
| --- |
| **ENTIDADE REQUERENTE** |
| Identificação da entidade:  |
| Representada por:Na qualidade de: |
| NIPC/NIF da entidade: |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 | BI/NIC do representante: |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

 |
| Endereço da sede (ou domicilio fiscal): |
| Localidade: | Código Postal: |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | - |  |  |  |

 |
| Concelho: | Ilha: |
| Telefone: | E-mail: |
| Telemóvel: | Fax:  |
| Natureza jurídica:Pessoa singularPessoa coletiva |
| CAE: |

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:

A preencher pela entidade requerente

**Quadro 2**

|  |  |
| --- | --- |
| Exercício da atividade de segurança no trabalho: Pelo empregadorPor trabalhador designadoAlteração da autorização concedida |  |

A preencher pela entidade requerente

**Quadro 3**

|  |
| --- |
| **IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL PELO EXERCÍCIO DAS ATIVIDADES DE SEGURANÇA NO TRABALHO** |
| Nome:  |
| NIF: |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 | BI/NIC: |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

 |
| Tel./Telm: |
| Formação Profissional: Data de conclusão: |
| Entidade Formadora: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Certificada? Sim Não   |

**Nota:** Caso seja nomeado mais do que um responsável, o Quadro 3 deve ser replicado tantas vezes quanto o número de responsáveis.

**Quadro 4**

A preencher pela entidade requerente

|  |
| --- |
| **IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO** |
| Nome: |
| Endereço: |
| Localidade: | Código Postal: |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | - |  |  |  |

 |
| Concelho: | Ilha: |
| Tel.: | Telm.: |

**Nota:** Caso seja requerida autorização para mais do que um estabelecimento, o Quadro 4 deve ser replicado tantas vezes quanto o número de estabelecimentos.

**Quadro 5**

A preencher pela entidade requerente

|  |
| --- |
| **NÚMERO DE TRABALHADORES A ABRANGER** |
| O exercício das atividades de segurança no trabalho na modalidade requerida abrange um total de \_\_\_\_ trabalhador(es), em \_\_\_\_ estabelecimento(s). |

**Quadro 6**

A preencher pela entidade requerente

|  |
| --- |
| **DECLARAÇÃO DE NÃO EXERCÍCIO DE ATIVIDADES OU TRABALHOS DE RISCO ELEVADO** |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, representante legal da entidade \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declara que as atividades ou trabalhos exercidos na entidade, estabelecimento, ou conjunto de estabelecimentos distanciados até 50 km do de maior dimensão, para o(s) qual(ais) requer que o exercício das atividades de segurança no trabalho possam ser exercidas diretamente por \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, **não são de risco elevado**, conforme previsto no artigo 79.º da Lei 102/2009, de 10 de setembro, com alterada e republicada pela Lei n.º 3/2014, de 28 de janeiro. |

|  |
| --- |
| **ANEXOS AO REQUERIMENTO** |
| **Elementos da Entidade Requerente** | **Elementos do Empregador/Trabalhador Designado** |
| 1. Ato constitutivo da sociedade ou inscrição como empresário em nome individual
 |

|  |
| --- |
|  |

 | 1. Cópia do certificado de formação profissional
 |

|  |
| --- |
|  |

 |
| 1. Quadro de pessoal (Anexo A do Relatório Único)
 |

|  |
| --- |
|  |

 | 1. Cópia do certificado de habilitações literárias
 |

|  |
| --- |
|  |

 |
| 1. Declaração de não existência de dívidas à Fazenda Pública
 |

|  |
| --- |
|  |

 | 1. Cópia do cartão de identificação
 |

|  |
| --- |
|  |

 |
| 1. Declaração de não existência de dívidas à Segurança Social
 |

|  |
| --- |
|  |

 | 1. Cópia de documento comprovativo de vínculo contratual do trabalhador designado
 |

|  |
| --- |
|  |

 |
| 1. Outros documentos (quais)
 |

|  |
| --- |
|  |

 | 1. Cópia de certificados de outros cursos frequentados no domínio de SST (se aplicável)
 |

|  |
| --- |
|  |

 |
|  | 1. Outros documentos (quais)
 |

|  |
| --- |
|  |

 |

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

(Local e data)

O Representante Legal

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

(Assinatura)