



HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO

Designação do Estabelecimento

Titular

Atividade Exercida

Autorização de Utilização

Informação sobre o limitador/
registador de potência sonora

Data de Selagem

| | 2ª feira | 3ª feira | 4ª feira | 5ª feira | 6ª feira | sábado | domingo |
|----------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| Abertura | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Encerramento Intermédio | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Encerramento | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

Esplanada (se aplicável)

AUTORIZAÇÃO

Abertura ____ horas

Encerramento ____ horas