



REPÚBLICA DE ANGOLA
MINISTÉRIO DO COMÉRCIO

SILAC



REPÚBLICA DE ANGOLA
MINISTÉRIO DO COMÉRCIO
DIRECÇÃO NACIONAL DO COMÉRCIO E SERVIÇOS MERCANTIS

AUTO DE VISTORIA

Ao abrigo do artigoº do Decreto nº, deslocou-se no dia do mês de do ano de dois mil e a Comissão de Vistoria ao estabelecimento comercial, sito na Rua, nº, Comuna de, Município de, Cidade de, pertencente a, tendo-se constatado o seguinte:

Total do Número de Trabalhadores:

NACIONAIS		ESTRANGEIROS	
Homens	[][][][]	Homens	[][][][]
Mulheres	[][][][]	Mulheres	[][][][]
Sub-total	[][][][][]	Sub-total	[][][][][]

Classificação de Modalidade de Vendas a exercer:

- Cash And Carry Loja de Conveniência
 Comércio Electrónico Tele-venda
 Certames Comerciais

Modalidade de Promoção de Vendas:

- Venda Multinível Vendas em Saldo
 Venda com Recompensa Venda em Liquidação

Classificação do Estabelecimento Comercial:

- Hipermercado Centro Comercial Comércio Grossista
 Supermercado Comércio a Retalho Minimercado
 Comércio Geral Comércio de Representação
 Prestação de serviços Mercantis

Classificação da Actividade Económica a exercer:

- C.A.E. [][][][][]

Classificação de Vendas Especiais a Exercer:

- V. Domiciliária V. Distância V. Automática
 V. Ocasional V. de Promoção V. em Leilão

RESULTADOS DA INSPECÇÃO A INFRA-ESTRUTURA COMERCIAL OU DE SERVIÇO

- | | | | | | | |
|---|-----|--------------------------|---------|--------------------------|-----|--------------------------|
| a) Estado de funcionalidade | Bom | <input type="checkbox"/> | Regular | <input type="checkbox"/> | Mau | <input type="checkbox"/> |
| b) Condições de Saúde Pública | Bom | <input type="checkbox"/> | Regular | <input type="checkbox"/> | Mau | <input type="checkbox"/> |
| c) Condições de Segurança Pública | Bom | <input type="checkbox"/> | Regular | <input type="checkbox"/> | Mau | <input type="checkbox"/> |
| d) Área de Exposição e Venda | | | | | | |
| e) Área Bruta | | | | | | |

APÓS DELIBERAÇÃO A COMISSÃO CONSIDERA O ESTABELECIMENTO COMERCIAL ESTAR:

Apto para ser aberto ao público

Apto para obtenção do Certificado de Habitabilidade

Com deficiências e recomendou a sua superação no prazo de dias a contar da presente dada.

Feito em, aos de de

ASSINATURAS

A Comissão:

Nome	Função
1-
2-
3-

O Requerente

a) Enumerar as deficiências

b) As falsas declarações são puníveis nos termos da Lei.



REPÚBLICA DE ANGOLA
MINISTÉRIO DO COMÉRCIO
DIRECÇÃO NACIONAL DO COMÉRCIO E SERVIÇOS MERCANTIS
PEDIDO DE ALVARÁ COMERCIAL

1- Este pedido destina-se

- Emissão 2ª Via Averbamento Alteração Licenciamento da Sucursal
 Renovação

2- Firma, denominação ou

3- Localização do Estabelecimento Comercial:

Localidade _____

(Rua, praça, avenida, número e andar) _____

Telefone _____ Fax _____ Caixa Postal _____

Comuna _____ Município _____ Província _____

E-mail _____

- Zona Urbana Zona Sub-urbana Zona Rural

4- Classes e subclasses de mercadorias a comercializar no estabelecimento:

- I, A, B, C; II, A, B; III, A, B, IV A, B;
- V, A, B, C; VI, A, B; VII, A, B, C; VIII A, B;
- IX, A, B, C; X, A, B; XI, A, B, C; XII A, B;
- XIII, A, B, XIV, A, B; XV, XVI, A, B, C;

5- Classificação da actividade:

- Grossista Retalhista Comércio Geral Comércio Precário Prestação de Serviços Mercantis
 Comércio de Representação

6- Classificação da Superfície Comercial:

- Hipermercado Centro Comercial Comércio Grossista
 Supermercado Comércio à Retalho Minimercado

7- Classes e subclasses de mercadorias a comercializar no estabelecimento:

VISTORIA PRÉVIA

- Produtos Alimentares Combustíveis
 Produtos Farmâcos
 Viaturas

VISTORIA NO PRAZO DE 180 DIAS

- Outros Bens de Consumo
 Prestação de Serviços

8- A preencher pelo responsável da firma:

Data do início da actividade ____/____/____.-

Cartão de Contribuinte:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Bilhete de Identidade:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Cartão de Estrangeiro Residente:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Data da constituição ____/____/____, (____ Cartório de _____)

Capital Social em KZ. _____ (no caso de alteração indique o capital anterior) _____

(Por extenso)

9- Modalidades de Promoção de Vendas:

Venda multinível Venda em Saldo Venda co Recompensa Venda em Liquidação

10- Modalidades de Vendas:

Comércio por grosso em livre serviço Loja de Conveniência Comércio Electrónico Tele-venda
 Certames Comerciais

11- Vendas Especiais:

Venda Domiciliária Venda à Distância Venda Automática Venda Especial Venda de Promoção
 Venda Ambulante Venda em Leilão

12- Superfície do estabelecimento em m²:

--	--	--	--	--

13- Local, data e assinatura da pessoa que subscreve o pedido:

Em _____, aos _____ de _____ de _____.-

(Assinatura igual à do Bilhete de Identidade)

14- Conclusão do Processo - Decisão:

14.1: Parecer e/ou Informação do Processo

14.2: Despacho

Assinado por _____

Cargo _____

Data: ____/____/____

Assinado por _____

Cargo _____

Data: ____/____/____

15. Número de Trabalhadores: Total	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Homens	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Senhoras	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Total de trabalhadores Nacionais	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Homens	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Senhoras	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Total de trabalhadores Estrangeiros	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Homens	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Senhoras	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Sócios Nacionais:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Sócios Estrangeiros:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>				

Nome dos Sócios Nacionais:

- 1) _____ **B.I.** _____ **Data** ____/____/____
- 2) _____ **B.I.** _____ **Data** ____/____/____
- 3) _____ **B.I.** _____ **Data** ____/____/____
- 4) _____ **B.I.** _____ **Data** ____/____/____

Nome dos Sócios Estrangeiros

- 1) _____
 N° do Cartão Estrangeiro Residente
- 2) _____
 N° do Cartão Estrangeiro Residente
- 3) _____
 N° do Cartão Estrangeiro Residente
- 4) _____
 N° do Cartão Estrangeiro Residente

TALÃO DE LEVANTAMENTO DO ALVARÁ COMERCIAL

Nome do Representante: _____

A PREENCHER PELO ÓRGÃO LICENCIADOR

Data prevista para entrega

____/____/____

ATENÇÃO: A APRESENTAÇÃO DESTES TALÕES É INDISPENSÁVEL PARA O LEVANTAMENTO DO ALVARÁ COMERCIAL



REPÚBLICA DE ANGOLA
MINISTÉRIO DO COMÉRCIO
DIRECÇÃO NACIONAL DO COMÉRCIO E SERVIÇOS MERCANTIS
PEDIDO DE INSCRIÇÃO E DO REGISTO NO CADASTRO COMERCIAL

ANTES DE PREENCHER ESTE IMPRESSO LEIA AS NOTAS EXPLICATIVAS

01- Tipo de movimento: Alteração do Pacote Social Mudança do Titular Mudança de Nome ou da Insígnia do estabelecimento Transferência e cessão de exploração do estabelecimento Fusão Dissolução das Sociedades Comerciais Cancelamento Falência

ELEMENTOS DE IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

02- Nome: _____

03- Código numérico do Alvará Comercial e de Prestação de Serviços Mercantis:

Código Principal _____

Código Suplementar _____

04- Endereço: Rua/ Av./ Praça _____

Localidade _____

Bairro/ Comuna _____ Zona _____

Município _____ Província _____

Código Postal _____ Telefone _____ Fax _____

E-mail _____

Zona Urbana Zona Sub-urbana Zona Rural

05- Área de exposição e venda: _____

06- Área bruta: _____

07- Actividade Comercial e de Prestação de Serviços Mercantis:

Comércio Grosso Comércio a Retalho Comércio Geral

Comércio Precário Comércio de Representação Comércio de Feirante

Outras Formas: Prestação Serviços Mercantis Agente Local Comércio Ambulante

TALÃO DE ENTREGA

Nome do requerente individual/ Firma ou Sociedade _____

Localização da Sede: Rua _____ Nº _____

Município _____ Bairro/ Comuna _____

Província _____ Telefone _____

Fax _____ Endereço telegráfico _____ Data: ____/____/____

O responsável pelo preenchimento _____ Assinatura _____



REPÚBLICA DE ANGOLA
MINISTÉRIO DO COMÉRCIO

DIRECÇÃO NACIONAL DO COMÉRCIO E SERVIÇOS MERCANTIS

PEDIDO DE VISTORIA ÀS INSTALAÇÕES COMERCIAIS

ANTES DE PREENCHER LEIA BEM TODO O IMPRESSO E AS RESPECTIVAS INSTRUÇÕES

01- Este pedido destina-se a:

Obtenção de Alvará Comercial; Renovação do Alvará Comercial;

02- Para o funcionamento da actividade comercial e de prestação de serviços mercantis com a seguinte dimensão, da área de exposição e venda

Inferior a 200 m²; Superior a 200 m²;

03- Localização do estabelecimento:

Localização _____

Rua/ Avenida ou Praça _____

Bairro _____, ou Comuna de _____

Município de _____ Província de _____

Telefone _____ E-mail _____ Caixa Postal _____

Vem, nos termos do Capítulo (), do artigo (), do Decreto n° (), publicado no *Diário da República* n° (), 1° série, de 2 de Junho, solicita a V. Exvía o obséquio de ordenar a realização de vistoria às instalações.

Espera deferimento

05- Assinatura(s)

04- data de preenchimento

_____/_____/_____

TALÃO DE RECEPÇÃO DO PEDIDO DE VISTORIA ÀS INSTALAÇÕES

A PREENCHER PELO SERVIÇO DE RECEPÇÃO DO PEDIDO DE VISTORIA

06- Data da recepção do pedido da vistoria as instalações:

Aos, ____/____/_____

(Assinatura do responsável pela recepção do pedido)