

ANEXO II – NOTA SUMÁRIA

“Autorização” / “Alteração da Autorização” para prestação de Serviços Externos de Saúde do Trabalho

Entidade Requerente: *[Designação]*

Número de Identificação Fiscal (NIF): *[Número]*

1. Número GLOBAL de trabalhadores abrangidos ou previstos abranger:

NOTA: Quando a entidade requerente possui mais do que um estabelecimento para prestar os Serviços Externos de Saúde do Trabalho deve indicar no Quadro abaixo o número total de trabalhadores abrangidos, ou previstos abranger, no conjunto dos seus estabelecimentos.

Sede da entidade requerente: <i>[Morada]</i>	
SETOR	NÚMERO DE TRABALHADORES
Industrial ou de outra natureza com risco elevado	<i>[Número]</i>
Restantes estabelecimentos (ex. comércio e serviços e outros)	<i>[Número]</i>
<i>TOTAL</i>	<i>[Número]</i>

2. Número de trabalhadores abrangidos ou previstos abranger por ESTABELECIMENTO:

NOTA: Sempre que entidade empregadora preste, ou pretenda prestar, Serviços Externos de Saúde do Trabalho em mais do que um estabelecimento fixo deve replicar o Quadro anterior e indicar o número de trabalhadores abrangidos, ou previstos abranger, em cada estabelecimento de forma individualizada, substituindo no(s) quadro(s) replicado(s) “Sede da entidade requerente - morada” por “Estabelecimento - morada”.

Data: *[Dia/Mês/Ano]*

Responsável: *[Assinatura]*

Observações: *[XXX]*