



**Polícia Nacional de Angola**  
**Direcção de Segurança Pública e Operações**  
**DEPARTAMENTO DE SEGURANÇA PRIVADA**

**REQUERIMENTO**

☐ Autorização para Exercício da Actividade Privada de Segurança

☐ Abertura de Filial

☐ emissão da Licença para o Exercício da Actividade Privada de segurança

☐ Renovação da Licença

**PARECER**

--

Registo inicial:

Data de Entrada:

**DESPACHO**

--

Preencha o formulário com a devida atenção, leia e responda a todos os dados solicitados.

**IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA**

Designação									
Endereço da Sede Social									
Provincia:		Município:		Distrito:					
Bairro:				Referência:					
Edifício:		Apto:		Porta:		NIF:			
Telefone:			Email:						

**IDENTIFICAÇÃO DE SÓCIO-GERNTE**

Nome completo:									
Idade:		Estado Cível:		Nacionalidade:		Telefone:			
NºBI:			Validade:		Email:				
Província:			Município:				Distrito:		
Bairro:					Referência:				
Edifício:		Apto:		Porta:		Andar:			

**Documentação do Sócio-Gerente:**

Nos termos do artigo 6º do Decreto Pres. 225/17 de 27 de Setembro, deve anexar o seguinte:  
1- Curriculum Vitae, 2- Certificado de formações concluídas, 3- Cópia do Bilhete de identidade,  
4- Registo Criminal, 5- Comprovativo de Serviço Militar Obrigatório.

**DISPO-DSP/MOD.001****Dados de outros administradores, sócios ou gerentes**

Nome completo:	Função:	Nacionalidade:	Telefone:

Nos termos do artigo 6º do Decreto Pres. 225/17 de Setembro, deve anexar o seguinte: 1- Curriculum Vitae, 2- Certificado de Formações Concluídas, 3- Cópia do Bilhete de Identidade, 4- Registo Criminal, 5- Comprovativo de Serviço Militar Obrigatório.

**Serviço(s) Requeridos(s)**

- |                          |                      |                                    |                                    |
|--------------------------|----------------------|------------------------------------|------------------------------------|
| 1- Segurança Patrimonial | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> C/Canídeo | <input type="checkbox"/> S/Canídeo |
| 2- Protecção Pessoal     | <input type="text"/> | 5- Gestão e Monit. De Alarme       | <input type="text"/>               |
| 3- ARD e ARE             | <input type="text"/> | 6- Segurança Electrónica           | <input type="text"/>               |
| 4- Transporte de Valores | <input type="text"/> |                                    |                                    |

**Abertura de Filial/ Renovação**

Director da filial	Província:		Telefone:

Nota nº1: Deve Anexar comprovativo de instalações das filiais

**Transferência de meios e equipamentos**

Designação de meios/equipamento	Tipologia	Quantidade	Acessório

Nota nº1: Deve Anexar comprovativo de instalações das filiais

Nos termos do artigo 6º do Decreto Pres. 225/17 de Setembro, deve anexar o seguinte: 1- Curriculum Vitae, 2- Certificado de Formações Concluídas, 3- Cópia do Bilhete de Identidade, 4- Registo Criminal, 5- Comprovativo de Serviço Militar Obrigatório.