



SEGURANÇA SOCIAL

**LICENÇA DE FUNCIONAMENTO N.º** \_\_\_\_\_ N.º Ano Nome do Centro Distrital **(1)**

### LICENCIAMENTO DO FUNCIONAMENTO DO ESTABELECIMENTO DE APOIO SOCIAL

#### 1 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento \_\_\_\_\_  
Localização do estabelecimento \_\_\_\_\_  
Código postal \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
Localidade \_\_\_\_\_  
Distrito \_\_\_\_\_ Concelho \_\_\_\_\_ Freguesia \_\_\_\_\_  
Telefone \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

#### 2 IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE GESTORA

Nome completo \_\_\_\_\_  
Morada \_\_\_\_\_  
Código postal \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
Localidade \_\_\_\_\_

#### 3 RESPOSTA SOCIAL A DESENVOLVER NO ESTABELECIMENTO

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

#### 4 CAPACIDADE MÁXIMA

O estabelecimento pode abranger o número máximo de \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) utentes.  
(por extenso)

#### 5 EMISSÃO

\_\_\_\_\_ ano \_\_\_\_\_ mês \_\_\_\_\_ dia \_\_\_\_\_  
Assinatura e carimbo

**(1)** Emitida ao abrigo do Decreto-Lei n.º 64/2007, de 14 março, alterado e republicado pelo Decreto-Lei n.º 33/2014, de 4 de março.

**Os dados constantes deste documento serão objeto de registo informático na base de dados da Segurança Social. Poderá consultar pessoalmente a informação que lhe diz respeito, bem como solicitar a sua correção.  
As falsas declarações são punidas nos termos da lei.**