



SEGURANÇA SOCIAL

LICENÇA DE FUNCIONAMENTO N.º 13 | 2015 | Centro Distrital de Faro ⁽¹⁾
N.º Ano Nome do Centro Distrital

LICENCIAMENTO DO FUNCIONAMENTO DO ESTABELECIMENTO DE APOIO SOCIAL

1 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento S e m e a r A f e t o s

Localização do estabelecimento R u a D r P e r e i r a d e S o u s a N.º 6 / 8

Código postal 8 0 0 0 - 3 3 5 F a r o

Localidade F a r o

Distrito F a r o Concelho F a r o Freguesia F a r o (Sé e S. Pedro)

Telefone 289 823 860 Fax _____ E-mail semearafetos.geral@gmail.com

2 IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE GESTORA

Nome completo S e m e a r A f e t o s , U n i p e s s o a l , L d a

Morada R u a D r P e r e i r a d e S o u s a N.º 6 / 8

Código postal 8 0 0 0 - 3 3 5 F a r o

Localidade F a r o

3 RESPOSTA SOCIAL A DESENVOLVER NO ESTABELECIMENTO

ESTRUTURA RESIDENCIAL PARA PESSOAS IDOSAS

(3 quartos individuais; 8 quartos duplos)

4 CAPACIDADE MÁXIMA

O estabelecimento pode abranger o número máximo de 19 (dezanove) utentes.
(por extenso)

5 EMISSÃO

2 0 1 5 | 1 2 | 3 0
ano mês dia

[Assinatura e carimbo]
Diretora de Segurança Social
Centro Distrital de Faro

(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.