



SEGURANÇA SOCIAL

AUTORIZAÇÃO PROVISÓRIA DE FUNCIONAMENTO N.º 1 / 2015^{III}

DECLARAÇÃO DE IDENTIFICAÇÃO E ESTABELECIMENTO DE ESTABELECIMENTO DE ATIVIDADES DE TEMPOS LIVRES

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento: **ESPAÇO BRINCADEIRA**

Localização do estabelecimento: **GALERIA COMERCIAL PINGO DOCE L. J. 3. EN. 365 S. DOMINGOS**

Código postal: **20051542** Localidade: **SANTARÉM**

Freguesia: **SANTARÉM**

Município: **Santarém** Concelho: **Santarém** Freguesia: **União Freguesias de Santarém**

Telefone: **910 161 660** Fax: _____ E-mail: **geral@espacobrincadeira**

IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE GESTORA

Nome completo: **PEDRO ESPERANÇINHA - SOC. UNIPESSOAL LDA**

Endereço: **URB. QUINTA DO MOCHO, LOTE 3 1.º DT.**

Código postal: **20051465** Localidade: **SANTARÉM**

Freguesia: **SANTARÉM**

ATIVIDADE EXERCIDA NO ESTABELECIMENTO

- CENTRO DE ATIVIDADES DE TEMPOS LIVRES (CATL)

LOTAÇÃO MÁXIMA

O estabelecimento pode albergar o número máximo de **25** **VINTE CINCO UTENTES**

(1) O presente formulário é o Anexo 1.º ao Desp. n.º 14/2007 de 14 março alterado e republicado pelo DL n.º 99/2013 de 28 de setembro.



CONDIÇÕES A SATISFAZER

(Não aplicável a Instituições Particulares de Solidariedade Social ou equiparadas ou outras instituições sem fins lucrativos a abranger por acordo de cooperação)

- Apresentação de licença de utilização, emitida pela autarquia, adequada ao uso como CATL (estabelecimento de apoio social).



EMISSÃO E PRAZO DE VALIDADE

Documento válido de 15/07/2015 a 10/01/2016

Ce: **Associação para a Vida em**
Dez de janeiro de dois mil e dezasseis

2 0 1 5 0 7 1 5

Handwritten signature
Tiago Leite
Diretor
Associação para a Vida em

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.