

LICENÇA DE FUNCIONAMENTO N	.° 06	2 0 1 6	Centro Distrital de Coimbra Nome do Centro Distrital
LICENCIAMENTO DO FUNCIONAMENTO DO ESTABELECIMENTO DE APOIO SOCIAL			
1 IDENTIFICAÇÃO DO ESTAB	ELECIMENT	0	
Denominação do estabelecimento CA	S _I A _I _I D _I O)	E/T/E/ / / / / / / / / / / / / / / / / /
. الله			
Localização do estabelecimento R _I U _I	A _I D _I O _I M	I_	$D_1E_1 A_2E_1N_1H_1A_1N_0^2$
			$T_{\mid}A_{\mid}V_{\mid}A_{\mid}R_{\mid}E_{\mid}D_{\mid}E_{\mid}$
Código postal 3 0 8 0 - 6 2 8	$F_{\parallel}I_{\parallel}G_{\parallel}U$	E I R A D	A F O Z
Localidade $C_1O_1M_1B_1R_1A_1$			
Distrito Coimbra Cor	celho Figue	ira da Foz	Freguesia Tavarede
Telefone 233413218 Fax		E-m	ail casadolimonete@hotmail.com
2 IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE GESTORA			
Nome completo $C_{ }A_{ }S_{ }A_{ } + F_{ }L_{ }$	O _I R _{I I} D _I E	L I M O N	$E_{I}T_{I}E_{I}$ $I_{I}D_{I}A_{I}$ I_{I} I_{I} I_{I} I_{I}
Código postal 3 0 8 0 - 6 2 8	F _I I _I G _I U	E I R A D	A F O Z
Localidade $T_1A_1V_1A_1R_1E_1D_1E_1$			
3 RESPOSTA SOCIAL A DESENVOLVER NO ESTABELECIMENTO			
SAD / Serviços Administrativos ====================================			
4 CAPACIDADE MÁXIMA			
O estabelecimento pode abranger o número máximo de 40 (quarenta ==== ========) utentes.			
O establicamento pode abranger o nume	o maximo de		(por extenso)
V ₂			

(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.

EMISSÃO

04 04

2016

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.

Ram Assinatura e carimbo

As falsas declarações são punidas nos termos da lei.