



SEGURANÇA SOCIAL

LICENCIAMENTO DO FUNCIONAMENTO DO ESTABELECIMENTO DE APOIO SOCIAL

1 LICENÇA DE FUNCIONAMENTO

Licença n.º 14 | 2 0 1 6 | CENTRO DISTRIITAL DO PORTO
Ano Serviço de Segurança Social

Substitui a licença n.º _____
Ano

2 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento | P e z i n h o s , d e , L á |
Localização do estabelecimento | R u a , N o s s a , S e n h o r a , d e , F á t i m a |
n.º | 1 1 3 |
Localidade | P o r t o |
Código postal | 4 0 5 0 - 4 2 7 |
Distrito Porto Concelho Porto Freguesia Cedofeita
Telemóvel / Telefone 918858349 Fax E-mail geral@pezinhos-de-la.co.pt

3 IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE GESTORA

Nome completo | I e m b r a n ç a s , D i l i n f â n c i a - I n f a n t á r i o |
L d a |
Morada | R u a , N o s s a , S e n h o r a , d e , F á t i m a , n . º | 1 1 3 |
Localidade | P o r t o |
Código postal | 4 0 5 0 - 4 2 7 | P o r t o |

4 RESPOSTA SOCIAL A DESENVOLVER NO ESTABELECIMENTO

Creche -----

5 CAPACIDADE MÁXIMA

O estabelecimento pode abranger o número máximo de 40 (quarenta) utentes.
(por extenso)

6 EMISSÃO

2 0 1 6 | 0 6 | 2 1
ano mês dia

Rosário Loureiro
ROSÁRIO LOUREIRO
Assinatura e carimbo
Diretora Adjunta do Centro Distrital do Porto

(*) 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 são registados no Sistema de Informação 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.