



SEGURANÇA SOCIAL

LICENCIAMENTO DO FUNCIONAMENTO DO ESTABELECIMENTO DE APOIO SOCIAL

1 LICENÇA DE FUNCIONAMENTO

Licença n.º 12 | 2016 | AVEIRO (1)
Ano Serviço de Segurança Social

Substitui a licença n.º _____ | _____ | _____
Ano

2 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento NATY CARE UNIPESSOAL LDA

Localização do estabelecimento RUA 22 N.º 364

Localidade ESPINHO

Código postal 4500-273 | ESPINHO

Distrito Aveiro Concelho ESPINHO Freguesia ESPINHO

Telemóvel / Telefone 22 4950800 Fax _____ E-mail geral@natycare.pt

3 IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE GESTORA

Nome completo NATY CARE UNIPESSOAL LDA

Morada RUA 22 N.º 364

Localidade ESPINHO

Código postal 4500-273 | ESPINHO

4 RESPOSTA SOCIAL A DESENVOLVER NO ESTABELECIMENTO

SERVICO DE APOIO DOMICILIARIO

5 CAPACIDADE MÁXIMA

O estabelecimento pode abranger o número máximo de 40 (QUARENTA) _____) utentes.
(por extensão)

6 EMISSÃO

2016 | 11 | 21
ano mês dia

O Diretor
Manuel Ruyvo
Assistente Social
MANUEL RUYVO

(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 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.