



SEGURANÇA SOCIAL

LICENCIAMENTO DO FUNCIONAMENTO DO ESTABELECIMENTO DE APOIO SOCIAL

1 LICENÇA DE FUNCIONAMENTO

Licença n.º 06 | 2 0 1 6 | Centro Distrital de Évora ⁽¹⁾
Ano Serviço de Segurança Social

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

2 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento C O M F O R T K E E P E R S

Localização do estabelecimento R U A L U Í S J O S É C O S T A N º 2 2 R / C D T
T A R D O Z

Localidade É V O R A

Código postal 7 0 0 5 - 5 4 3 | É V O R A

Distrito Évora Concelho Évora Freguesia U.F. Srª da Saúde e Bacêlo

Telemóvel / Telefone 266701205 Fax _____ E-mail alentejo@comfortkeepers.pt

3 IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE GESTORA

Nome completo T R A J E T Ó R I A A L T E R N A T I V A - C U I D A D O S
D O M I C I L I Á R I O S U N I P E S S O A L L D ª

Morada R U A D A E S C O L A N º 1 7 S Ã O M A R C O S D O C A M P O

Localidade S Ã O M A R C O S D O C A M P O

Código postal 7 2 0 0 - 0 7 2 | S Ã O M A R C O S D O C A M P O

4 RESPOSTA SOCIAL A DESENVOLVER NO ESTABELECIMENTO

SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO _____

5 CAPACIDADE MÁXIMA

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

6 EMISSÃO

2 0 1 6 | 1 1 | 1 7
ano mês dia

Assinatura e carimbo

(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.