



SEGURANÇA SOCIAL

LICENCIAMENTO DO FUNCIONAMENTO DO ESTABELECIMENTO DE APOIO SOCIAL

1 LICENÇA DE FUNCIONAMENTO

Licença n.º 28 | 2016 | CENTRO DISTRITAL DO PORTO ⁽¹⁾
Ano Serviço de Segurança Social

Substitui a licença n.º _____ | _____
Ano

2 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento Q U I N T A S É N I O R D O C A R Q U E J A L

Localização do estabelecimento R u a d o C a r c a j a l , n . º 1 3 9

Localidade A l f e i n a

Código postal 4 4 4 5 - 0 5 4 | V a l o n g o

Distrito Porto Concelho Valongo Freguesia Alfena

Telemóvel / Telefone 934 749 538 Fax _____ E-mail info@gscarquejal.com

3 IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE GESTORA

Nome completo Q U I N T A S É N I O R D O C A R Q U E J A L , L D A

Morada R u a d o C a r c a j a l , n . º 1 3 9

Localidade A l f e i n a

Código postal 4 4 4 5 - 0 5 4 | V a l o n g o

4 RESPOSTA SOCIAL A DESENVOLVER NO ESTABELECIMENTO

ESTRUTURA RESIDENCIAL PARA PESSOAS IDOSAS-----

5 CAPACIDADE MÁXIMA

O estabelecimento pode abranger o número máximo de 30 (trinta-----) | utentes.
[por extenso]

6 EMISSÃO

2016 | 10 | 13
ano mês dia

ROSÁRIO LOUREIRO
Diretora Adjunta do Centro Distrital do Porto
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.