



SEGURANÇA SOCIAL

LICENCIAMENTO DO FUNCIONAMENTO DO ESTABELECIMENTO DE APOIO SOCIAL

1 LICENÇA DE FUNCIONAMENTO

Licença n.º 11 | 2016 | Instituto de Segurança Social, IP - Centro Distrital de Aveiro ⁽¹⁾
Ano Serviço de Segurança Social

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

2 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento Centro Social Paroquial da Freguesia de Arões

Localização do estabelecimento Rua Abade António dos Santos

Localidade Arões

Código postal 3730-001 Vale Cambra

Distrito Aveiro Concelho Vale Cambra Freguesia Arões

Telemóvel / Telefone 256402969 Fax 256402969 E-mail csp.aroes@sapo.pt

3 IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE GESTORA

Nome completo _____

Morada _____

Localidade _____

Código postal _____ - _____

4 RESPOSTA SOCIAL A DESENVOLVER NO ESTABELECIMENTO

Centro de Dia _____

5 CAPACIDADE MÁXIMA

O estabelecimento pode abranger o número máximo de 10 (dez) utentes.
(por extenso)

6 EMISSÃO

2016 | 11 | 16
ano mês dia

Nuno
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.