



SEGURANÇA SOCIAL

LICENÇA DE FUNCIONAMENTO N.º 12 | 2016 | CENTRO DISTRITAL DE BRAGA (1)  
N.º Ano Nome do Centro Distrital

LICENCIAMENTO DO FUNCIONAMENTO DO ESTABELECIMENTO DE APOIO SOCIAL

**1 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO**

Denominação do estabelecimento INTERDOMICÍLIO

Localização do estabelecimento Rua Reitor Joaquim Augusto Maciel  
Ribeiro Torres n.º 1964

Código postal 4805 - 273 Guimarães

Localidade Ponte

Distrito Braga Concelho Guimarães Freguesia Ponte

Telefone 253573305 Fax \_\_\_\_\_ E-mail sadgeral@gmail.com

**2 IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE GESTORA**

Nome completo SAD - Serviços de Apoio Domiciliário  
Lda

Morada Rua Reitor Joaquim A M R Torres n.º 1964

Código postal 4805 - 273 Guimarães

Localidade Ponte

**3 RESPOSTA SOCIAL A DESENVOLVER NO ESTABELECIMENTO**

Serviço de Apoio Domiciliário

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**4 CAPACIDADE MÁXIMA**

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

**5 EMISSÃO**

2016 | 7 | 25  
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 serão objeto de registo informático na base de dados 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.