SEGURANÇA SOCIAL

LICENCIAMENTO DO FUNCIONAMENTO DO ESTABELECIMENTO DE APOIO SOCIAL

1 LICENÇA DE FUNCIONAMENTO

[X] Licença n.º 03 | 2016 | Centro Distrital de Faro [1]
Ano — Serviço de Segurança Social

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

2 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento: Centro Comunitário Ana Dias

Localização do estabelecimento: Quinta da Nau – Rua Beirinha n.

Localidade: Olhão

Código postal: 8700-383 Olhão

Distrito: Faro Concelho: Olhão Freguesia: Quelfes

Telemóvel / Telefone: 289 704 061 Fax: _____ E-mail: verdadesescondidasassociacao@gmail.com

3 IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE GESTORA

Nome completo: Verdades Escondidas Associação

Morada: Quinta da Nau – Rua Beirinha n.º 2

Localidade: Olhão

Código postal: 8700-383 Olhão

4 RESPOSTA SOCIAL A DESENVOLVER NO ESTABELECIMENTO

Centro Comunitário para a capacidade entre 45 a 60 utentes na sala polivalente, sala de atividades 1 -11 utentes, sala de atividades 2 – 12 utentes, sala de atividades 3 – 12 utentes e refetório 25 utentes.

5 CAPACIDADE MÁXIMA

O estabelecimento pode abranger o número máximo de 120 (cento e vinte) utentes.
(por extenso)

6 EMISSÃO

2016 | 12 | 30
ano mês dia

Margarida Flores
Diretora de Segurança Social
Centro Distrital de Faro
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.