



SEGURANÇA SOCIAL

LICENCIAMENTO DO FUNCIONAMENTO DO ESTABELECIMENTO DE APOIO SOCIAL

1 LICENÇA DE FUNCIONAMENTO

Licença n.º 1 | 2 0 1 7 | CENTRO DISTRITAL DO PORTO
Ano Serviço de Segurança Social

Substitui a licença n.º _____
Ano

2 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento | A c o l h e - R e s i d ê n c i a G e r i á t r i c a |
Localização do estabelecimento | R u a d e S e r p a P i n t o 3 4 5 |
Localidade | P o r t o |
Código postal | 4 0 5 0 | - | 5 8 6 |
Distrito Porto Concelho Porto Freguesia Cedofeita
Telemóvel / Telefone 228316283 Fax _____ E-mail geral@acolhe.pt

3 IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE GESTORA

Nome completo | A c o l h e C o o p e r a t i v a d e S o l i d a r i e d a d e |
| S o c i a l C R L |
Morada | R u a d e S e r p a P i n t o 3 4 5 |
Localidade | P o r t o |
Código postal | 4 0 5 0 | - | 5 8 6 | | P o r t o |

4 RESPOSTA SOCIAL A DESENVOLVER NO ESTABELECIMENTO

Estrutura Residencial Para Pessoas Idosas

5 CAPACIDADE MÁXIMA

O estabelecimento pode abranger o número máximo de 45 (quarenta e cinco) | _____ | utentes.
(por extenso)

6 EMISSÃO

2 0 1 7 | 0 1 | 1 6
ano mês dia

ROSÁRIO LOUREIRO
Autora 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.