



SEGURANÇA SOCIAL

## LICENCIAMENTO DO FUNCIONAMENTO DO ESTABELECIMENTO DE APOIO SOCIAL

### 1 LICENÇA DE FUNCIONAMENTO

Licença n.º 43 | 2 0 1 6 | CENTRO DISTRITAL DO PORTO <sup>(1)</sup>  
Ano Serviço de Segurança Social

Substitui a licença n.º \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_  
Ano

### 2 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento A B R A Ç O S G E N T I S L D A

Localização do estabelecimento R u a M a n u e l G o m e s J ú n i o r , n . º 1 2

Localidade A v i n t e s

Código postal 4 4 3 0 - 8 4 7 V i l l a N o v a d e G a i a

Distrito Porto Concelho Vila Nova de Gaia Freguesia Avintes

Telemóvel / Telefone 964 618 472 Fax \_\_\_\_\_ E-mail bernardinocosta73@gmail.com

### 3 IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE GESTORA

Nome completo A B R A Ç O S G E N T I S L D A

Morada R u a M a n u e l G o m e s J ú n i o r , n . º 1 2

Localidade A v i n t e s

Código postal 4 4 3 0 - 8 4 7 V i l l a N o v a d e G a i a

### 4 RESPOSTA SOCIAL A DESENVOLVER NO ESTABELECIMENTO

SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO

### 5 CAPACIDADE MÁXIMA

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

### 6 EMISSÃO

2 0 1 6 | 1 2 | 3 0  
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.