



SEGURANÇA SOCIAL

Realizado em reunião a  
29.03.2017  
[assinatura]

LICENÇA DE FUNCIONAMENTO N.º 03 | 2 0 1 7 | Centro Distrital de Bragança (1)  
N.º Ano Nome do Centro Distrital

LICENCIAMENTO DO FUNCIONAMENTO DO ESTABELECIMENTO DE APOIO SOCIAL

**1 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO**

Denominação do estabelecimento L A R A V Ó G U I L H E R M I N A

Localização do estabelecimento R U A D O A R R A B A L D E N º 2

Código postal 5 2 0 0 - 5 7 2 V I L A R I N H O S D O S G A L E G O S

Localidade V I L A R I N H O D O S G A L E G O S - M O G A D O U R O

Distrito Bragança Concelho MOGADOURO Freguesia VILARINHOS DOS GALEGOS

Telefone 279588046 Fax \_\_\_\_\_ E-mail laravoguilhermina@gmail.com

**2 IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE GESTORA**

Nome completo L O P E S E R E G O L D A

Morada R U A D O A R R A B A L D E N º 2

Código postal 5 2 0 0 - 5 7 2 V I L A R I N H O D O S G A L E G O S

Localidade V I L A R I N H O D O S G A L E G O S

**3 RESPOSTA SOCIAL A DESENVOLVER NO ESTABELECIMENTO**

ESTRUTURA RESIDENCIAL PARA PESSOAS IDOSAS (ERPI)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**4 CAPACIDADE MÁXIMA**

O estabelecimento pode abranger o número máximo de 16 ( DEZASSEIS ) utentes.  
(por extenso)

**5 EMISSÃO**

2017 | 03 | 27  
mes ano dia

[assinatura]  
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.