



SEGURANÇA SOCIAL

LICENCIAMENTO DO FUNCIONAMENTO DO ESTABELECIMENTO DE APOIO SOCIAL

1 LICENÇA DE FUNCIONAMENTO

<input checked="" type="checkbox"/> Licença n.º	39	2 0 1 6	CENTRO DISTRITAL DO PORTO
		Ano	Serviço de Segurança Social
<input checked="" type="checkbox"/> Substitui a licença n.º	06	2 0 1 1	
		Ano	

2 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento	S B N I - R E S I D Ê N C I A S Ê N I O R I S A		
Localização do estabelecimento	R u a d a S e r r a n s . ° 2 4 1 0 - 2 5 5 0		
	B a g u i m		
Localidade	A l f e n a		
Código postal	4 4 4 5	0 9 6	V a l o n g o
Distrito	Porto	Concelho	Porto
		Freguesia	Alfena
Telemóvel / Telefone	229 688 600	Fax	
E-mail	marta.paulino@pinheiromanso.pt		

3 IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE GESTORA

Nome completo	S B N I - R E S I D Ê N C I A S Ê N I O R I S A		
Morada	R u a d o P i n h e i r o M a n s o . n . ° 1 3 7 R a m a l d e		
Localidade	P o r t o		
Código postal	4 1 0 0	4 1 2	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 <u>40</u> (quarenta) utentes.
[por extenso]

6 EMISSÃO

2 0 1 6 1 2 0 6	ROSÁRIO LOUREIRO
ano mês dia	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.