



SEGURANÇA SOCIAL

## LICENCIAMENTO DO FUNCIONAMENTO DO ESTABELECIMENTO DE APOIO SOCIAL

### 1 LICENÇA DE FUNCIONAMENTO

Licença n.º 42 | 2 0 1 6 | CENTRO DISTRIAL DO PORTO  
Ano Serviço de Segurança Social

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

### 2 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento | P | I | N | H | E | I | R | O | M | A | N | S | O | - | R | E | S | I | D | Ê | N | C | I | A | S | Ê | N | I | O | R | I | O | R |

Localização do estabelecimento | 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 |

Distrito Porto Concelho Porto Freguesia Ramalde

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 | O | 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 120 (cento e vinte) 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.