



SEGURANÇA SOCIAL

LICENCIAMENTO DO FUNCIONAMENTO DO ESTABELECIMENTO DE APOIO SOCIAL

1 LICENÇA DE FUNCIONAMENTO

Licença n.º 04 | 2 0 1 7 | CENTRO DISTRIAL DO PORTO | "1"
Ano Serviço de Segurança Social

Substitui a licença n.º _____ | _____ | _____
Ano

2 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento D I Á L O G O S , E T E R N U R A S , L A R I

Localização do estabelecimento R u a , d a , O r d e m , n . º , 4 2 3

Localidade T e r r o s o

Código postal 4 4 9 5 - 5 2 9 | P ó v o a , d e , V a r z i m

Distrito Porto Concelho Póvoa de Varzim Freguesia Terroso

Telemóvel / Telefone 910182870 Fax _____ E-mail dialogoseternuraslar@outlook.pt

3 IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE GESTORA

Nome completo D I Á L O G O S , E T E R N U R A S , L A R I , L D A

Morada R u a , d a , O r d e m , n . º , 4 2 3

Localidade T e r r o s o

Código postal 4 4 9 5 - 5 2 9 | P ó v o a , d e , V a r z i m

4 RESPOSTA SOCIAL A DESENVOLVER NO ESTABELECIMENTO

ESTRUTURA RESIDENCIAL PARA PESSOAS IDOSAS: _____

5 CAPACIDADE MÁXIMA

O estabelecimento pode abranger o número máximo de 10 (dez _____) utentes.
(por extenso)

6 EMISSÃO

2 0 1 7 | 0 2 | 0 7
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.