



SEGURANÇA SOCIAL

LICENCIAMENTO DO FUNCIONAMENTO DO ESTABELECIMENTO DE APOIO SOCIAL

1 LICENÇA DE FUNCIONAMENTO

Licença n.º 05 / 2017 / CENTRO DISTRITAL DE LISBOA ⁽¹⁾
Ano Serviço de Segurança Social

Substitui a licença n.º _____ / _____
Ano

2 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento CUIDAR EM FAMÍLIA - SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO, UNIP., LDA

Localização do estabelecimento AVENIDA CANTO E CASTRO N.º 13 - B

Localidade MINA D' AGUA

Código postal 2700-782 AMADORA

Distrito Lisboa Concelho AMADORA Freguesia MINA D' AGUA

Telemóvel / Telefone 933465604 Fax _____ E-mail asuferreira@gmail.com

3 IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE GESTORA

Nome completo CUIDAR EM FAMÍLIA - SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO, UNIP., LDA

Morada AVENIDA CANTO E CASTRO N.º 13 - B

Localidade MINA D' AGUA

Código postal _____ - _____

4 RESPOSTA SOCIAL A DESENVOLVER NO ESTABELECIMENTO

SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO

5 CAPACIDADE MÁXIMA

O estabelecimento pode abranger o número máximo de 40 (QUARENTA) utentes.
(por extenso)

6 EMISSÃO

2017 / 02 / 22
ano mês 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 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.