



SEGURANÇA SOCIAL

LICENCIAMENTO DO FUNCIONAMENTO DO ESTABELECIMENTO DE APOIO SOCIAL

1 LICENÇA DE FUNCIONAMENTO

<input checked="" type="checkbox"/> Licença n.º	34	2 0 1 7	CENTRO DISTRIAL DE LISBOA	(1)
		Ano	Serviço de Segurança Social	
<input type="checkbox"/> Substitui a licença n.º		Ano		

2 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento	K I D S P O T				
Localização do estabelecimento	A Z I N H A G A D A C I D A D E , N.º 2 8 A				
Localidade	L I S B O A				
Código postal	1 7 5 0 - 0 6 3 L I S B O A				
Distrito	Lisboa	Concelho	LISBOA	Freguesia	SANTA CLARA
Telemóvel / Telefone	962081470	Fax		E-mail	kidspotx@gmail.com

3 IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE GESTORA

Nome completo	V V A K I D S P O T - T E M P O L I V R E S , U N I P E S S O A L L I D A
Morada	A Z I N H A G A D A C I D A D E , N.º 2 8 A
Localidade	L I S B O A
Código postal	1 7 5 0 - 0 6 3 L I S B O A

4 RESPOSTA SOCIAL A DESENVOLVER NO ESTABELECIMENTO

CENTRO DE ATIVIDADES DE TEMPOS LIVRES

5 CAPACIDADE MÁXIMA

O estabelecimento pode abranger o número máximo de	32	(TRINTA E DOIS)	utentes.
			(por extenso)		

6 EMISSÃO

2 0 1 7 0 6 2 7	Isabel Saldida
ano mês dia	Diretora do Centro Distrital de Lisboa

(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.