



SEGURANÇA SOCIAL

LICENCIAMENTO DO FUNCIONAMENTO DO ESTABELECIMENTO DE APOIO SOCIAL

1 LICENÇA DE FUNCIONAMENTO

Licença n.º 15 | 2 0 1 7 | Centro Distrital de Coimbra (19)
Ano Serviço de Segurança Social

Substitui a licença n.º _____ | _____ |
Ano

2 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento Associação Cultural Recreativa e Social de Samuel

Localização do estabelecimento Rua Duques de Aveiro n.º 35
Colégio Samuel

Localidade Samuel

Código postal 3130-119 Samuel

Distrito Coimbra Concelho Soure Freguesia Samuel

Telemóvel / Telefone 239580000 Fax 239580009 E-mail geral@asamuel.pt

3 IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE GESTORA

Nome completo Associação Cultural Recreativa e Social de Samuel

Morada Rua Duques de Aveiro n.º 35

Localidade Samuel

Código postal 3130-119 Samuel

4 RESPOSTA SOCIAL A DESENVOLVER NO ESTABELECIMENTO

CAFAP - Centro de Apoio Familiar e Aconselhamento Parental

5 CAPACIDADE MÁXIMA

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

6 EMISSÃO

2017 03 03
ano mês dia

Ramiro Adiranda
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.