



SEGURANÇA SOCIAL

LICENCIAMENTO DO FUNCIONAMENTO DO ESTABELECIMENTO DE APOIO SOCIAL

1 LICENÇA DE FUNCIONAMENTO

Licença n.º 24 | 2 0 1 7 | CENTRO DISTRITAL DO PORTO (1)
Ano Serviço de Segurança Social

Substitui a licença n.º _____ | _____ |
Ano

2 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento | D | I | R | I | S | A |
Localização do estabelecimento | R | u | a | 1 . º | d | e | M | a | i | o | n . º | 1 | 8 | 0 |
Localidade |
Código postal | 4 | 4 | 5 | 0 | - | 2 | 3 | 0 |
Distrito Porto Concelho Matosinhos Freguesia Matosinhos
Telemóvel / Telefone 919 025 034 Fax E-mail cristinapaulamota68@gmail.com

3 IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE GESTORA

Nome completo | C | r | i | s | t | i | n | a | P | a | u | l | a | M | o | t | a | U | n | i | p | e | s | s | o | a | l | L | D | A |
Morada | R | u | a | 1 . º | d | e | M | a | i | o | n . º | 1 | 8 | 0 |
Localidade |
Código postal | 4 | 4 | 5 | 0 | - | 2 | 3 | 0 | | M | a | t | o | s | i | n | h | o | s |

4 RESPOSTA SOCIAL A DESENVOLVER NO ESTABELECIMENTO

Serviço de Apoio Domiciliário: _____

5 CAPACIDADE MÁXIMA

O estabelecimento pode abranger o número máximo de 80 | oitenta | _____ | utentes.
(por extenso)

6 EMISSÃO

2 0 1 7 | 0 7 | 2 8
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.