



SEGURANÇA SOCIAL

LICENCIAMENTO DO FUNCIONAMENTO DO ESTABELECIMENTO DE APOIO SOCIAL

1 LICENÇA DE FUNCIONAMENTO

Licença n.º 9 | 2 0 1 7 | Centro Distrital de Leiria ⁽¹⁾
Ano Serviço de Segurança Social

Substitui a licença n.º 06-LR | 2 0 0 3
Ano

2 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento C e n t r o d e A p o i o a I d o s o s N o s s a
S e n h o r a d a C o n c e i ç ã o

Localização do estabelecimento R u a C a s a l V e r i s s i m o s n . º 2 - A

Localidade F a n h a i s

Código postal 2 4 5 0 - 0 5 1 | N a z a r é

Distrito Leiria Concelho Nazaré Freguesia Nazaré

Telemóvel / Telefone 262 570 010 Fax 262 570 019 E-mail alexandrina-ribeiro@hotmail.com

3 IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE GESTORA

Nome completo A l e x a n d r i n a e R i b e i r o - S e r v i ç o s d e
A p o i o e A ç ã o S o c i a l L d a .

Morada R u a C a s a l v e r i s s i m o s n . º 2 - A F a n h a i s

Localidade F a n h a i s

Código postal 2 4 5 0 - 0 5 1 | N a z a r é

4 RESPOSTA SOCIAL A DESENVOLVER NO ESTABELECIMENTO

CD - Centro de Dia

5 CAPACIDADE MÁXIMA

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

6 EMISSÃO

2 0 1 7 | 1 0 | 1 1
ano mês dia


 Assinatura e carimbo Maria do Céu Mendes
diretora

(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 maio

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.