



SEGURANÇA SOCIAL

## LICENCIAMENTO DO FUNCIONAMENTO DO ESTABELECIMENTO DE APOIO SOCIAL

### 1 LICENÇA DE FUNCIONAMENTO

<input checked="" type="checkbox"/> Licença n.º	02	2 0 1 8	CENTRO DISTRIAL DE VIANA DO CASTELO	!!
		Ano	Nome	Serviço de Segurança Social
<input type="checkbox"/> Substitui a licença n.º		Ano		

### 2 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento	S A Ú D E , E M , S U A , C A S A , L d a				
Localização do estabelecimento	R u a , F e r n a n d o , F r e i t a s , n . º 4 6				
Localidade	A r c o s , d e , V a l d e v e z				
Código postal	4 9 7 0 - 4 4 6	A r c o s , d e , V a l d e v e z			
Distrito	Viana do Castelo	Concelho	Arcos de Valdevez	Freguesia	Salvador
Telemóvel / Telefone	919086849	Fax		E-mail	saudesuacasa@gmail.com

### 3 IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE GESTORA

Nome completo	E d i r , S o u s a , L d a			
Morada	R u a , F e r n a n d o , F r e i t a s , n . º 4 6			
Localidade	A r c o s , d e , V a l d e v e z			
Código postal	4 9 7 0 - 4 4 6	A r c o s , d e , V a l d e v e z		

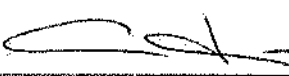
### 4 RESPOSTA SOCIAL A DESENVOLVER NO ESTABELECIMENTO

Serviço de Apoio Domiciliário (SAD) com prestação de serviços na casa do cliente	_____
	_____
	_____

### 5 CAPACIDADE MÁXIMA

O estabelecimento pode abranger o número máximo de	25	(Vinte e cinco	_____	) utentes.
			(por extenso)	

### 6 EMISSÃO

_____		A Diretora do Centro Distrital
_____	Assinatura e carimbo	Cristina Oliveira
_____	_____	_____
ano	mês	dia

[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.