



SEGURANÇA SOCIAL

LICENCIAMENTO DO FUNCIONAMENTO DO ESTABELECIMENTO DE APOIO SOCIAL

1 LICENÇA DE FUNCIONAMENTO

<input checked="" type="checkbox"/> Licença n.º	06		2 0 1 8		AVEIRO	(1)
			Ano		Serviço de Segurança Social	
<input type="checkbox"/> Substitui a licença n.º						
			Ano			

2 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento	M, Á, E, G, A, L, I, N, H, A,				
Localização do estabelecimento	R, U, A, D, O, S, O, U, T, E, I, R, O, S, N.º, 5, 2,				
Localidade	S, I, L, V, A, L, D, E,				
Código postal	4, 5, 0, 0 - 6, 4, 0 E, S, P, I, N, H, O,				
Distrito	Aveiro	Concelho	ESPINHO	Freguesia	SILVALDE
Telemóvel / Telefone	91 4765253	Fax		E-mail	geral@maegalinha.com

3 IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE GESTORA

Nome completo	B, R, I, N, C, A, E, A, P, R, E, N, D, E, - B, E, R, Ç, Á, R, I, O, , C, R, E, C, H, E, E,
	I, N, F, A, N, T, Á, R, I, O, , U, N, I, P, E, S, S, O, A, L, L, D, A,
Morada	R, U, A, D, O, S, O, U, T, E, I, R, O, S, N.º, 5, 2,
Localidade	S, I, L, V, A, L, D, E,
Código postal	4, 5, 0, 0 - 6, 4, 0 E, S, P, I, N, H, O,

4 RESPOSTA SOCIAL A DESENVOLVER NO ESTABELECIMENTO

CRECHE (10 CRIANÇAS EM BERÇÁRIO, 10 NA SALA DA AQUISIÇÃO DA MARCHA ATÉ AOS 24 MESES E 18 NA SALA DOS 24 MESES AOS 36 MESES)

5 CAPACIDADE MÁXIMA

O estabelecimento pode abranger o número máximo de _____ (TRINTA E OITO) _____) utentes. (por extenso)
--

6 EMISSÃO

2018 10 31 ano mês dia	O Diretor Fernanda Mendonça 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.