



SEGURANÇA SOCIAL

LICENCIAMENTO DO FUNCIONAMENTO DO ESTABELECIMENTO DE APOIO SOCIAL

1 LICENÇA DE FUNCIONAMENTO

Licença n.º 03 | 2 0 1 8 | Centro Distrital de Évora ⁽¹⁾
Ano Serviço de Segurança Social

Substitui a licença n.º _____ | _____ | _____
Ano

2 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento C E N T R O D E N O I T E - R E T I R O D O S
B O N S S O N H O S

Localização do estabelecimento P R A Ç A M Á R T I R E S D A L I B E R D A D E
n.º 6, 6 A E 6 B

Localidade M O N T E M O R O N O V O

Código postal 7 0 5 0 - 3 5 6 | M O N T E M O R O N O V O

Distrito Évora Concelho Montemor o Novo Freguesia Nª Srª Vila, Nª Srª Bispo, Silveiras

Telemóvel / Telefone 266887202 Fax _____ E-mail retiro.dos.bons.sonhos@gmail.com

3 IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE GESTORA

Nome completo R E T I R O D O S B O N S S O N H O S L D ª

Morada P R A Ç A M Á R T I R E S D A L I B E R D A D E N.º 6

Localidade M O N T E M O R O N O V O

Código postal 7 0 5 0 - 3 5 6 | M O N T E M O R O N O V O

4 RESPOSTA SOCIAL A DESENVOLVER NO ESTABELECIMENTO

CENTRO DE NOITE

5 CAPACIDADE MÁXIMA

O estabelecimento pode abranger o número máximo de 14 (CATORZE) utentes.
(por extenso)

6 EMISSÃO

2 0 1 8 | 1 2 | 1 8
ano mês dia

João Gonçalves
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.