



SEGURANÇA SOCIAL

LICENCIAMENTO DO FUNCIONAMENTO DO ESTABELECIMENTO DE APOIO SOCIAL

1 LICENÇA DE FUNCIONAMENTO

Licença n.º 01 | 2 0 1 9 | INSTITUTO DE SEGURANÇA SOCIAL DA MADEIRA, IP-RAM ⁽¹⁾
Ano Serviço de Segurança Social

Substitui a licença n.º _____ | Ano _____

2 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento F U N D A Ç Ã O C E C I L I A Z I N O

Localização do estabelecimento R U A V E L H A D A A J U D A N º 8

Localidade F U N C H A L

Código postal 9 0 0 0 - 1 1 5 | S ã o M a r t i n h o

Distrito R. A. Madeira Concelho FUNCHAL Freguesia SÃO MARTINHO

Telemóvel / Telefone 291771099 Fax 291762278 E-mail fundacao.geral@outlook.pt

3 IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE GESTORA

Nome completo F U N D A Ç Ã O C E C I L I A Z I N O

Morada R U A D A A L F Â N D E G A

Localidade F U N C H A L

Código postal 9 0 0 0 - 0 5 9

4 RESPOSTA SOCIAL A DESENVOLVER NO ESTABELECIMENTO

Casa de Acolhimento _____

5 CAPACIDADE MÁXIMA

O estabelecimento pode abranger o número máximo de 15 (quinze) utentes.
(por extenso)

6 EMISSÃO

2019 | 03 | 19
ano mês dia

Assinatura e carimbo
Augusta Aguiar
Presidente do Conselho Diretivo

(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.