



SEGURANÇA SOCIAL

LICENCIAMENTO DO FUNCIONAMENTO DO ESTABELECIMENTO DE APOIO SOCIAL

1 LICENÇA DE FUNCIONAMENTO

Licença n.º 14 / 2019 Ano Serviço de Segurança Social
Substitui a licença n.º Ano

2 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento S P O T , K I D S & F A M I L Y
Localização do estabelecimento R U A D A C A R A N G U E J A 1 6 6 L O J A 2
Localidade A L C A B I D E C H E
Código postal 2 6 4 5 - 0 3 3 A L C A B I D E C H E
Distrito Lisboa Concelho CASCAIS Freguesia ALCABIDECHE
Telemóvel / Telefone 214601093 Fax E-mail paulas@kidsfamily.pt

3 IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE GESTORA

Nome completo D Y N A M I C K I D S , L D A
Morada R U A D A C A R A N G U E J A 1 6 6 L O J A 2
Localidade A L C A B I D E C H E
Código postal 2 6 4 5 - 0 3 6 A L C A B I D E C H E

4 RESPOSTA SOCIAL A DESENVOLVER NO ESTABELECIMENTO

CATL - CENTRO DE ATIVIDADES DE TEMPOS LIVRES

5 CAPACIDADE MÁXIMA

O estabelecimento pode abranger o número máximo de 20 VINTE utentes.
[por extenso]

6 EMISSÃO

2019:04:12 ano mês dia
Gabriela Rosa Diretora Adjunta
80 Centro de Apoio Social de Lisboa

(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. Em caso de solicitação a sua correção. As falsas declarações são punidas nos termos da lei.