



SEGURANÇA SOCIAL

LICENCIAMENTO DO FUNCIONAMENTO DO ESTABELECIMENTO DE APOIO SOCIAL

1 LICENÇA DE FUNCIONAMENTO

Licença n.º 11 | 2019 | Centro Distrital do Porto ⁽¹⁾
Ano Serviço de Segurança Social

Substitui a licença n.º 19 | 2017
Ano

2 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento C a r e K u i d a d o s

Localização do estabelecimento R u a d o s V a n z e l e r e s n . º 1 6 8

Localidade C e d o f e i t a

Código postal 4 1 0 0 - 4 8 2

Distrito Porto Concelho Porto Freguesia Cedofeita

Telemóvel / Telefone 220500807 Fax _____ E-mail geral@carekuidados.pt

3 IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE GESTORA

Nome completo C a r e K u i d a d o s - S e r v i ç o s D o m i c i l i á r i o s
L D A

Morada R u a d o s V a n z e l e r e s n . º 1 6 8

Localidade C e d o f e i t a

Código postal 4 1 0 0 - 4 8 2 Porto

4 RESPOSTA SOCIAL A DESENVOLVER NO ESTABELECIMENTO

Serviço de Apoio Domiciliário _____

5 CAPACIDADE MÁXIMA

O estabelecimento pode abranger o número máximo de 200 (duzentos _____) utentes.
(por extenso)

6 EMISSÃO

2019 | 05 | 10
ano mês dia

ROSÁRIO LOUREIRO
Diretora Adjunta do Centro Distrital do Porto

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.