



SEGURANÇA SOCIAL

## LICENCIAMENTO DO FUNCIONAMENTO DO ESTABELECIMENTO DE APOIO SOCIAL

### 1 LICENÇA DE FUNCIONAMENTO

<input checked="" type="checkbox"/> Licença n.º	4	2 0 1 9	CENTRO DISTRITAL DE VILA REAL	(1)
		Ano	Serviço de Segurança Social	
<input checked="" type="checkbox"/> Substitui a licença n.º	4	2 0 1 3		
		Ano		

### 2 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento	A s s o c i a ç ã o O s M a l t i t a s		
Localização do estabelecimento	A v e n i d a O s n a b r u c k l o t e 1 1 - 1 3 L j A / B		
Localidade	V i l a R e a l		
Código postal	5 0 0 0 - 4 2 7	V i l a R e a l	
Distrito	Vila Real	Concelho	Vila Real
		Freguesia	União de Freguesias
Telemóvel / Telefone	259356155	Fax	
		E-mail	os.maltitas@gmail.com

### 3 IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE GESTORA

Nome completo	A s s o c i a ç ã o O s M a l t i t a s		
Morada	A v e n i d a O s n a b r u c k l o t e 1 1 - 1 3 L j A / B		
Localidade	V i l a R e a l		
Código postal	5 0 0 0 - 4 2 7	V i l a R e a l	

### 4 RESPOSTA SOCIAL A DESENVOLVER NO ESTABELECIMENTO

CATI	_____
	_____
	_____

### 5 CAPACIDADE MÁXIMA

O estabelecimento pode abranger o número máximo de	20		_____		utentes.
			(por extenso)		

### 6 EMISSÃO

2019 09 02	
ano. mês dia	Diretor de Segurança Social

(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.