



SEGURANÇA SOCIAL

LICENCIAMENTO DO FUNCIONAMENTO DO ESTABELECIMENTO DE APOIO SOCIAL

1 LICENÇA DE FUNCIONAMENTO

Licença n.º 06 | 2 0 1 9 | Centro Distrital de Vila Real ⁽¹⁾
Ano Serviço de Segurança Social

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

2 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento R E S I D Ê N C I A S E N I O R
S E N H O R A D A C O N C E I Ç Ã O

Localização do estabelecimento R U A F O N T E D O M O N T E N 6

Localidade F A I Õ E S

Código postal 5 4 0 0 - 6 3 2 | F A I Õ E S

Distrito Vila Real Concelho CHAVES Freguesia FAIÕES

Telemóvel / Telefone 969903519 Fax _____ E-mail aplaudeternuras@sapo.pt

3 IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE GESTORA

Nome completo A P L A U D E T E R N U R A S L D A

Morada Q U I N T A D A V A L O U R A N 2 5

Localidade O U R A

Código postal 5 4 2 5 - 2 2 2 | O U R A

4 RESPOSTA SOCIAL A DESENVOLVER NO ESTABELECIMENTO

_____ ESTRUTURA RESIDENCIAL PARA PESSOAS IDOSAS (ERPI) _____

5 CAPACIDADE MÁXIMA

O estabelecimento pode abranger o número máximo de 48 (QUARENTA E OITO) utentes.
(por extenso)

6 EMISSÃO

2019.12.04
ano mês dia

[Assinatura]
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.