



SEGURANÇA SOCIAL

LICENCIAMENTO DO FUNCIONAMENTO DO ESTABELECIMENTO DE APOIO SOCIAL

1 LICENÇA DE FUNCIONAMENTO

Licença n.º 03 / 2 0 2 0 / CENTRO DISTRIITAL DE VILA REAL (II)
Ano Serviço de Segurança Social

Substitui a licença n.º _____ / _____
Ano

2 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento: EQUIPAMENTO DO VIDAGO LAR DE NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO

Localização do estabelecimento: AVENIDA CONDE CARIA LAR DE NOSSA SENHORA DA COCEIÇÃO

Localidade: VIDAGO

Código postal: 5425 - 307 VIDAGO

Distrito: Vila Real Concelho: CHAVES Freguesia: Vidago e Outras

Telemóvel / Telefone: 276 907525 Fax: _____ E-mail: crechevidago@scmdeChaves

3 IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE GESTORA

Nome completo: SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DE CHAVES

Morada: Largo Caetano Ferreira

Localidade: CHAVES

Código postal: 5400 - 136 CHAVES

4 RESPOSTA SOCIAL A DESENVOLVER NO ESTABELECIMENTO

CRECHE _____

5 CAPACIDADE MÁXIMA

O estabelecimento pode abranger o número máximo de 40 (Quarenta) utentes.
(por extenso)

6 EMISSÃO

2 0 2 0 | 0 9 | 0 9
ano mês dia

João Manuel José Ferreira
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.