



SEGURANÇA SOCIAL

LICENCIAMENTO DO FUNCIONAMENTO DO ESTABELECIMENTO DE APOIO SOCIAL

1 LICENÇA DE FUNCIONAMENTO

<input checked="" type="checkbox"/> Licença n.º	02	2 0 2 1	Centro Distrital de Vila Real	11
		Ano	Serviço de Segurança Social	
<input type="checkbox"/> Substitui a licença n.º		Ano		

2 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento	G E R I D A D E				
Localização do estabelecimento	R U A D A I N D E P E N D Ê N C I A				
	N 6 5 R C E S Q				
Localidade	M U R Ç A				
Código postal	5 0 9 0	-	1 2 1	M U R Ç A	
Distrito	Vila Real	Concelho	Murça	Freguesia	Murça
Telemóvel / Telefone	933125183	Fax		E-mail	geridade@hotmail.com

3 IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE GESTORA

Nome completo	D O M I T Í L I A L O P E S U N I P E S S O A L L D A			
Morada	R U A D A I N D E P E N D Ê N C I A N 6 5 R C E S Q			
Localidade	M U R Ç A			
Código postal	5 0 9 0	-	1 2 1	M U R Ç A

4 RESPOSTA SOCIAL A DESENVOLVER NO ESTABELECIMENTO

SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO (S.A.D.), NA MODALIDADE DE ATENDIMENTO E ARQUIVO
--

5 CAPACIDADE MÁXIMA

O estabelecimento pode abranger o número máximo de	20	{	vinte	}	utentes.
			(por extenso)		

6 EMISSÃO

2 0 2 1 0 7 2 6	
ano mês dia	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.