SEGURANÇA SOCIAL

LICENCIAMENTO DO FUNCIONAMENTO DO ESTABELECIMENTO DE APOIO SOCIAL

1 LICENÇA DE FUNCIONAMENTO

[x] Licença n.º 17 | 2 0 2 1 | CENTRO DISTRITAL DO PORTO (1)
Ano — Serviço de Segurança Social

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

2 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento: CULTIVAR SORRISOS

Localização do estabelecimento: Rua D. Pedro V, Loja 18, 1.º Piso (C. Comercial D. Pedro V)

Localidade: Trofa

Código postal: 4785-308 Trofa

Distrito: Porto Concelho: Trofa Freguesia: Bougado (S. Martinho e Santiago)

Telemóvel / Telefone: 911 028 890 Fax: _____ E-mail: cristiana_cerdeiras@hotmail.com

3 IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE GESTORA

Nome completo: CULTIVAR SORRISOS, UNIPESSOAL LDA

Morada: Rua D. Pedro V, Loja 18, 1.º Piso

Localidade: Trofa

Código postal: 4785-308 Trofa

4 RESPOSTA SOCIAL A DESENVOLVER NO ESTABELECIMENTO

~~SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO~~

5 CAPACIDADE MÁXIMA

O estabelecimento pode abranger o número máximo de 29 (vinte e nove) utentes.
(por extenso)

6 EMISSÃO

2021 09 22
ano mês dia

MIGUEL CARDOSO
Diretor 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 pessoais apresentados serão objeto de tratamento pelos serviços competentes da Segurança Social (Instituto da Segurança Social, I.P., Instituto da Segurança Social dos Açores, I.P.R.A e Instituto de Segurança Social da Madeira, IP-RAM) para os fins a que se destina o presente formulário e serão conservados pelo prazo estritamente necessário à prossecução desses fins.

Os referidos Serviços da Segurança Social, comprometem-se a proteger os seus dados pessoais e a cumprir as suas obrigações no âmbito da proteção de dados.

Para mais informações sobre a proteção de dados, consulte o portal da Segurança Social em www.seg-social.pt

As falsas declarações são punidas nos termos da lei