



SEGURANÇA SOCIAL

**LICENÇA DE FUNCIONAMENTO N.º 3** | 2013<sup>(1)</sup>

Ano

**REGIME DE INSTALAÇÃO E FUNCIONAMENTO DE ESTABELECIMENTO DE APOIO SOCIAL**

**1 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO**

Denominação do estabelecimento C a s a | M a i o r

Localização do estabelecimento V a l e | d e | B o g a l h o

Código postal 5 3 0 0 - 9 0 3

Localidade S o r t e s - B r a g a n ç a

Distrito Bragança Concelho Bragança Freguesia Sortes

Telefone 273 968030 Fax 273 968031 E-mail geral@casamaior.net

**2 IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE GESTORA**

Nome completo D i o | N a s c i m e n t o | e | V a l e n t e | L d a

Morada V a l e | d e | B o g a l h o

Código postal 5 3 0 0 - 9 0 3

Localidade S o r t e s - B r a g a n ç a

**3 ATIVIDADE EXERCIDA NO ESTABELECIMENTO**

ERPI - Estrutura Residencial para Pessoas

**4 LOTAÇÃO MÁXIMA**

O estabelecimento pode abranger o número máximo de 18 (dezoito) utentes.  
(por extenso)

**5 EMISSÃO**

2013 | 04 | 02  
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 99/2011, de 28 de setembro.

**Os dados constantes deste documento serão objeto de registo informático na base de dados 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.**