



SEGURANÇA SOCIAL

LICENCIAMENTO DO FUNCIONAMENTO DO ESTABELECIMENTO DE APOIO SOCIAL

1 LICENÇA DE FUNCIONAMENTO

Licença n.º 05 | 2 0 2 1 | Centro Distrital de Santarém ⁽¹⁾
Ano Serviço de Segurança Social

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

2 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento CARE FOR YOU - CUIDAMOS DE SI -
UNIDADE DE TOMAR

Localização do estabelecimento Rua António Araújo, n.º 42

Localidade Tomar

Código postal 2300 - 590 | Tomar

Distrito Santarém Concelho Tomar Freguesia UF Santa Maria e S. João Batista

Telemóvel / Telefone 916136850 Fax _____ E-mail tomar@careforyou.pt

3 IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE GESTORA

Nome completo ANARITA NEVES LOPES

Morada Rua Dom Gil Martins, 4, 2.º e sq.

Localidade Tomar

Código postal 2300 - 406 | Tomar

4 RESPOSTA SOCIAL A DESENVOLVER NO ESTABELECIMENTO

Serviço de Apoio Domiciliário (SAD) com capacidade para 40 (quarenta) utentes

5 CAPACIDADE MÁXIMA

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

6 EMISSÃO

2021 | 02 | 05
ano mês dia

Renato Possante Bento
Assinatura eletrónica

O Diretor

(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.