



SEGURANÇA SOCIAL

LICENÇA DE FUNCIONAMENTO N.º 05 | 2013⁽¹⁾
Ano

REGIME DE INSTALAÇÃO E FUNCIONAMENTO DE ESTABELECIMENTO DE APOIO SOCIAL

1 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento C a s a d e R e p o u s o S a n t a V i t o r i a U
n i p e s s o a l L d a

Localização do estabelecimento L o t d o s a b o r R u a T r a t a d o d e B a b
e i n ° 1 1 / A

Código postal 5 3 0 0 - 3 6 7 B r a g a n ç a

Localidade B r a g a n ç a

Distrito B r a g a n ç a Concelho B r a g a n ç a Freguesia S a n t a M a r i a

Telefone 27333721 Fax _____ E-mail casarepousosantavitoria@hotmail.com

2 IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE GESTORA

Nome completo C a s a d e R e p o u s o S a n t a V i t o r i a U n i p e s
s o a l L d a

Morada L o t d o s a b o r R u a T r a t a d o d e b a b e n 1 1 / A

Código postal 5 3 0 0 - 3 6 7 B r a g a n ç a

Localidade B r a g a n ç a

3 ATIVIDADE EXERCIDA NO ESTABELECIMENTO

CENTRO DE DIA

4 LOTAÇÃO MÁXIMA

O estabelecimento pode abranger o número máximo de 10 (DEZ) utentes.
(por extenso)

5 EMISSÃO

2013 04 19
ano mes dia

Heider Araújo
Diretor da Unidade de Prestações e Contribuições
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.