



SEGURANÇA SOCIAL

LICENÇA DE FUNCIONAMENTO N.º 02 | 2012⁽¹⁾
Ano

REGIME DE INSTALAÇÃO E FUNCIONAMENTO DE ESTABELECIMENTO DE APOIO SOCIAL

1 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento	P Á G I N A S D A V I D A - A P O I O D O M I C I L I Á R I O L d a		
Localização do estabelecimento	R U A J O Ã O M A R T I N S V I A N A 1 0 5		
Código postal	4 9 0 0 - 7 4 6	M E A D E L A	
Localidade	V I A N A D O C A S T E L O		
Distrito	Viana do Castelo	Concelho	VIANA DO CASTELO
		Freguesia	MEADELA
Telefone	258845419	Fax	258813541
		E-mail	geral@paginasdavid.pt

2 IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE GESTORA

Nome completo	P Á G I N A S D A V I D A A P O I O D O M I C I L I Á R I O L d a		
Morada	R U A J O Ã O M A R T I N S V I A N A 1 0 5		
Código postal	4 9 0 0 - 7 4 6	M E A D E L A	
Localidade	V I A N A D O C A S T E L O		

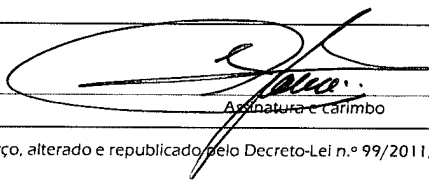
3 ATIVIDADE EXERCIDA NO ESTABELECIMENTO

CENTRO DE DIA

4 LOTAÇÃO MÁXIMA

O estabelecimento pode abranger o número máximo de <u>70</u> (SETENTA)) utentes. <small>(por extenso)</small>

5 EMISSÃO

2012 08 09 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 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.