



SEGURANÇA SOCIAL



INSTITUTO DA SEGURANÇA SOCIAL, I.P.  
CENTRO DISTRITAL DE ÉVORA

LICENÇA DE FUNCIONAMENTO N.º 07/2014/Centro Distrital de Segurança Social de Évora <sup>(1)</sup>

N.º Ano Nome do Centro Distrital

LICENCIAMENTO DO FUNCIONAMENTO DO ESTABELECIMENTO DE APOIO SOCIAL

**1. Identificação do estabelecimento**

Denominação do estabelecimento	ASSOCIAÇÃO MÃE GALINHA		
Localização do estabelecimento	Rua Dra. Isabel de Castro, nº 5		
Código postal	7005 - 515 Évora	Localidade	Évora
Distrito	Évora	Concelho	Évora
		Freguesia	Horta das Figueiras
Telefone	2667810	Fax	2667810
		E-mail	maegalinhaevora@gmail.com

**2. Identificação da entidade gestora**

Nome completo	ASSOCIAÇÃO MÃE GALINHA		
Morada	Rua Dra. Isabel de Castro, nº 5		
Código postal	7005 - 515 Évora	Localidade	Évora

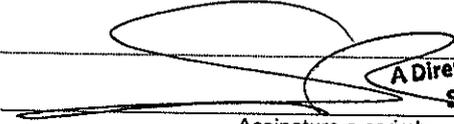
**3. Resposta social a desenvolver no estabelecimento**

CRECHE
--------

**4. Capacidade máxima**

O estabelecimento pode abranger o número máximo de 37 (TRINTA E SETE) utentes. (por extenso)
-------------------------------------------------------------------------------------------------

**5. Emissão**

Data: 2014/11/25	 <b>A Diretora do Centro Distrital</b> <b>Sónia Ramos</b> Assinatura e carimbo
------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

(1) Emitida ao abrigo do Decreto-Lei n.º 64/2007, de 14 de março, alterado e republicado pelo Decreto-Lei n.º 33/2014, de 4 de março.

Os dados constantes neste 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.