



SEGURANÇA SOCIAL

LICENCIAMENTO DO FUNCIONAMENTO DO ESTABELECIMENTO DE APOIO SOCIAL

1 LICENÇA DE FUNCIONAMENTO

<input checked="" type="checkbox"/> Licença n.º	07		2 0 1 7		AVEIRO	(1)
			Ano		Serviço de Segurança Social	
<input checked="" type="checkbox"/> Substitui a licença n.º	10		2 0 1 0			
			Ano			

2 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento	C A S A D E R E P O U S O S O L A R N O S S A T E R R A				
	R A				
Localização do estabelecimento	R U A D F R A N C I S C O M A R I A D A S I L V A				
	N.º 1,3				
Localidade	M O N T E				
Código postal	3 8 7 0 - 1 2 1 M U R T O S A				
Distrito	Avéiro	Concelho	MURTOSA	Freguesia	MONTE
Telemóvel / Telefone	234 866388	Fax		E-mail	SOLARDANOSSATERRA@GMAIL.COM

3 IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE GESTORA

Nome completo	C A S A D E R E P O U S O S O L A R N O S S A T E R R A U N I
	I P E S S O A L L D A
Morada	R U A D F R A N C I S C O M A R I A D A S I L V A N.º 1,3
Localidade	M O N T E
Código postal	3 8 7 0 - 1 2 1 M U R T O S A

4 RESPOSTA SOCIAL A DESENVOLVER NO ESTABELECIMENTO

ESTRUTURA RESIDENCIAL PARA PESSOAS IDOSAS

5 CAPACIDADE MÁXIMA

O estabelecimento pode abranger o número máximo de	09	(NOVE)	utentes.
			(por extenso)	

6 EMISSÃO

2017 10 16	
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 139/2014, 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.