



SEGURANÇA SOCIAL

LICENCIAMENTO DO FUNCIONAMENTO DO ESTABELECIMENTO DE APOIO SOCIAL

1 LICENÇA DE FUNCIONAMENTO

☒ Licença n.º 06 | 2 0 1 9 | CENTRO DISTRI TAL DO PORTO ⁽¹⁾
Ano Serviço de Segurança Social

☒ Substitui a licença n.º Alvará 203 | 1 9 9 9 |
Ano

2 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento D E D I C A T E R N U R A - R E S I D Ê N C I A S E
A P O I O S Ê N I O R

Localização do estabelecimento R u a d a P e n a , n . º 2 0 0

Localidade M a i a

Código postal 4 4 7 4 - 4 9 0 M A I A

Distrito Porto Concelho Maia Freguesia Nogueira

Telemóvel / Telefone Fax E-mail

3 IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE GESTORA

Nome completo C E N T R O E D U C A T I V O E S O C I A L D E P E D R A S
R U B R A S , C R L

Morada R u a D r . A n t ó n i o M a r t i n s C o s t a M a i a 1 9 2

Localidade M a i a

Código postal 4 4 7 0 - 5 6 8 M A I A

4 RESPOSTA SOCIAL A DESENVOLVER NO ESTABELECIMENTO

Estrutura Residencial para Pessoas Idosas

5 CAPACIDADE MÁXIMA

O estabelecimento pode abranger o número máximo de 9 (nove) utentes.
(por extenso)

6 EMISSÃO

2 0 1 9 | 0 2 | 1 8
ano mês dia

ROSÁRIO LOUREIRO
Diretora Adjunta do Centro Distrital do Porto

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 33/2014, de 4 de março.

Os dados pessoais apresentados serão objeto de tratamento pelos serviços competentes da Segurança Social (Instituto da Segurança Social, I.P., Instituto da Segurança Social dos Açores, I.P.R.A e Instituto de Segurança Social da Madeira, IP-RAM) para os fins a que se destina o presente formulário e serão conservados pelo prazo estritamente necessário à prossecução desses fins.

Os referidos Serviços da Segurança Social, comprometem-se a proteger os seus dados pessoais e a cumprir as suas obrigações no âmbito da proteção de dados.

Para mais informações sobre a proteção de dados, consulte o portal da Segurança Social em www.seg-social.pt

As falsas declarações são punidas nos termos da lei