



SEGURANÇA SOCIAL

LICENCIAMENTO DO FUNCIONAMENTO DO ESTABELECIMENTO DE APOIO SOCIAL

1 LICENÇA DE FUNCIONAMENTO

Licença n.º 10 | 2 0 1 6 | CENTRO DISTRIITAL DO PORTO
Substitui a licença n.º

2 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento RUMO À VIDA
Localização do estabelecimento Rua Central do Seixo, 519
Localidade S. Mamede Infesta
Código postal 4465 - 066 S. Mamede Infesta
Distrito Porto Concelho Matosinhos Freguesia S. Mamede Infesta
Telemóvel / Telefone 224042785 Fax E-mail geral@rumoavida.pt

3 IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE GESTORA

Nome completo ASSOCIAÇÃO RUMO À VIDA
Morada Rua Central do Seixo, 519
Localidade S. Mamede Infesta
Código postal 4465 - 066 S. Mamede Infesta

4 RESPOSTA SOCIAL A DESENVOLVER NO ESTABELECIMENTO

Centro de Atividades Ocupacionais

5 CAPACIDADE MÁXIMA

O estabelecimento pode abranger o número máximo de 30 (Trinta) utentes. (por extenso)

6 EMISSÃO

2 0 1 6 | 0 4 | 1 9
ano mês dia
Assinatura e carimbo de ANGELO OLIVEIRA, Diretor Adjunto

(1) Emitida ao abrigo do Decreto-Lei n.º 64/2007, de 14 março, alterado e republicado pelo Decreto-Lei n.º 273/2014, 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.