

Formulário de Registo de Entidades Sem Fins Lucrativos

Denominação da Entidade:

Morada:

Localidade:

Código Postal:

Telefone:

Telemóvel:

E-mail:

Página Web:

N.º de Identificação Segurança Social:

N.º de Identificação Fiscal:

Natureza Jurídica:

Caso se aplique, indique a(s) resposta(s) social(ais) que desenvolve, número de acordos e de utentes e capacidade:

Serviços e Equipamentos para Crianças e Jovens

Valência	N.º Acordos	Utentes	Capacidade
Creche			
Jardim-de-Infância			
Centro de Atividades de Tempos Livres			
Lar de Crianças e Jovens			

Serviços e Equipamentos para Idosos

	N.º Acordos	Utentes	Capacidade
Centro de Dia			
Centro de Convívio			
Serviço Apoio Domiciliário			
Estrutura Residencial			

Serviços e Equipamentos de Reabilitação e Integração para Pessoas com Deficiência

	N.º Acordos	Utentes	Capacidade
Centro Atividades Ocupacionais			
Lar Residencial			
Centros de Atividades de Tempos Livres			
Centro de Atend. Acomp. e Animação para Pessoas com Deficiência			

Outro

Especifique _____

Caso se aplique, indique o(s) Projeto(s) de intervenção social/comunitária que promove e/ou do(s) qual(ais) seja executor:

Designação	Público Alvo	Duração		Contactos
		Início/Término	Interlocutor	

Representante no CLAS Penafiel: _____

Cargo na Entidade Representada: _____

Telefone/Telemóvel: _____

E-mail: _____

Data: ____ (dd) ____ (mm) ____ (aa)

Assinatura e Carimbo: