



### Dados da entidade requerente

Nome ou denominação

N.º de Identificação de Segurança Social<sup>2</sup>

N.º de Identificação Fiscal<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Aplicável exclusivamente às respostas residenciais.

<sup>2</sup> Dispensável o preenchimento no caso de requerentes não nacionais.

### Dados do estabelecimento

Resposta Social

Capacidade máxima da reposta social

Data de início de funcionamento

ano - mês - dia

### Dados do responsável pela direção técnica

Nome completo

Habilitações literárias

### Declarações

Declaro que:

- ▶ Me responsabilizo pelo cumprimento integral dos requisitos de funcionamento exigíveis para a Resposta Social que a instituição se propõe desenvolver (artigo 12.º do DL 64/2007, 14 de março, versão atualizada, e demais legislação aplicável) garantindo a segurança e o conforto dos utentes e trabalhadores, as condições dos serviços e a qualidade da resposta.
- ▶ A presente Comunicação Prévia corresponde à reconversão para Creche de resposta social previamente dedicada à infância, nomeadamente (identificar o nome do estabelecimento, caso se aplique).
- ▶ A informação que prestei é verdadeira e completa.
- ▶ Tenho conhecimento que as falsas declarações são punidas nos termos da lei.

**Autorizo** a Segurança Social a obter junto das entidades externas toda a informação que comprove as declarações por mim prestadas.

Data

ano - mês - dia

Assinatura do representante legal

Assinatura do representante conforme documento de identificação válido.

## Informações

### Documentos a apresentar

- ▶ Comprovativo do pagamento da taxa devida pela comunicação prévia. **A não entrega deste documento, ainda que os restantes sejam apresentados, inviabiliza a eficácia da comunicação prévia e impede a entrada em funcionamento da resposta social.**

#### Relativos às instalações e ao pessoal:

- ▶ No caso de terem sido realizadas operações urbanísticas isentas de controlo prévio, termo de responsabilidade do diretor de obra, memória descritiva e plantas das instalações.
- ▶ Documento comprovativo da dispensa de requisitos de instalação e funcionamento ou comprovativo de submissão do pedido há mais de 30 dias, quando aplicável.
- ▶ Documento comprovativo da submissão do pedido à Autoridade Nacional de Emergência e Proteção Civil, ou, quando respeitante à 1.ª categoria de risco, aos órgãos municipais para aprovação das medidas de autoproteção, e o comprovativo do pagamento da taxa respetiva; ou o documento comprovativo da aprovação das medidas de autoproteção, emitido pela entidade competente.
- ▶ Autorização pra a reafetação de espaços/sala(s) emitida pela DGeST ou comunicação prévia submetida para o efeito (quando aplicável).
- ▶ Mapa de pessoal, com a indicação das respetivas categorias, habilitações literárias e conteúdo funcional.
- ▶ Certificado de habilitações académicas da Direção Técnica e dos demais colaboradores, quando seja necessária habilitação/qualificação específica.
- ▶ Nas respostas sociais na área da infância, certidão do registo criminal dos trabalhadores<sup>2</sup>, ou respetivos códigos de acesso;
- ▶ Projeto de regulamento interno.
- ▶ Minuta de contrato a celebrar com os utentes ou seus representantes.

**NOTA:** Deve ter em atenção que os serviços da Segurança Social podem solicitar a apresentação de outros documentos.

### Proteção de dados



Os dados pessoais recolhidos serão objeto de tratamento pelos serviços da Segurança Social e serão conservados pelo prazo necessário para cumprir a finalidade a que se destinam.

Os 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 site da Segurança Social em:

[www.seg-social.pt/politica-de-privacidade](http://www.seg-social.pt/politica-de-privacidade)

### A preencher pela Segurança Social

Confirmo que a assinatura  do Requerente ou  da pessoa que assinou está em conformidade com o seguinte documento de identificação:

Cartão de Cidadão     Bilhete de Identidade     Passaporte     Outro

Número

Validade

 -  -   
ano                  mês                  dia

Assinatura