

LICENÇA DE FUNCIONAMENTO N.º 02 / 2015 / Aveiro

LICENCIAMENTO DO FUNCIONAMENTO DO ESTABELECIMENTO DE APOIO SOCIAL

1. Identificação do estabelecimento

Denominação do estabelecimento **UNIDADE RESIDENCIAL SÉNIOR MISERICÓRDIA DE ESPINHO**

Localização do estabelecimento **RUA DA IDANHA N.º 300 - ANTA**

Código postal **4500 - 046** Localidade **ESPINHO**

Distrito **AVEIRO** Concelho **AVEIRO** Freguesia **ANTA**

Telefone **22 7330900** Fax **22 7330901** E-mail **scme@scme.pt**

2. Identificação da entidade gestora

Nome completo **SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DE ESPINHO**

Morada **RUA DA IDANHA N.º 300 - ANTA**

Código postal **4500 - 046** Localidade **ANTA - ESPINHO**

3. Resposta social a desenvolver no estabelecimento

ESTRUTURA RESIDENCIAL PARA PESSOAS IDOSAS

4. Capacidade máxima

O estabelecimento pode abranger o número máximo de **29 (VINTE E NOVE)** utentes **DISTRIBUIDOS POR 11 QUARTOS INDIVIDUAIS E 9 QUARTOS DUPLOS.**

5. Emissão

Data: 30 / 03 / 2015


Diretor
Assinatura e carimbo
RUI CRUZ

(1) Emitida ao abrigo do Decreto-Lei n.º 64/2007, de 14 de março, alterado e republicado pelo Decreto-Lei n.º 33/2014, de 4 de março.

Os dados constantes neste documento serão objeto de registo informático na base de dados 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.