



SEGURANÇA SOCIAL

LICENÇA DE FUNCIONAMENTO N.º

87

2 0 1 5

LISBOA

(1)

N.º

Ano

Nome do Centro Distrital

LICENCIAMENTO DO FUNCIONAMENTO DO ESTABELECIMENTO DE APOIO SOCIAL

1 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento E S T R U T U R A R E S I D E N C I A L A R I S T I D E S
S O U S A M E N D E S

Localização do estabelecimento R U A A R I S T I D E S S O U S A M E N D E S 8 /
8 A U R B A L T O D A M I R A

Código postal 2 6 5 0 - 4 5 5 A M A D O R A

Localidade A M A D O R A

Distrito Lisboa Concelho LISBOA Freguesia MINA DE ÁGUA

Telefone 214 722 200 Fax 214 722 212 E-mail santa.casa@miser cordia-amadora.pt

2 IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE GESTORA

Nome completo S A N T A C A S A D A M I S E R I C Ó R D I A D A
A M A D O R A

Morada E S T R A D A D A P O R T E L A Q U I N T A D A S T O R R E S

Código postal 2 6 1 0 - 1 4 3 A M A D O R A

Localidade A L F R A G I D E

3 RESPOSTA SOCIAL A DESENVOLVER NO ESTABELECIMENTO

CENTRO DE DIA

4 CAPACIDADE MÁXIMA

O estabelecimento pode abranger o número máximo de 40 (QUARENTA) utentes.
 (por extenso)

5 EMISSÃO

2 0 1 5 | 1 0 | 1 9
 ano mês dia

Fernando
 Diretor
Maria Fernanda
 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 constantes deste 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.