



SEGURANÇA SOCIAL

LICENÇA DE FUNCIONAMENTO N.º 05 | 2 0 1 6 | Centro Distrital do Porto <sup>(1)</sup>  
N.º Ano Nome do Centro Distrital

LICENCIAMENTO DO FUNCIONAMENTO DO ESTABELECIMENTO DE APOIO SOCIAL

**1 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO**

Denominação do estabelecimento Residência Sénior do Complexo Social Nossa Senhora da Paz  
Localização do estabelecimento Rua Oliveira Monteiro n.º 887  
Código postal 4050 - 446  
Localidade Porto  
Distrito Porto Concelho Porto Freguesia Cedofeita  
Telefone 228329417 Fax E-mail resid.seniorligacombatentes@gmail.com

**2 IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE GESTORA**

Nome completo Liga dos Combatentes  
Morada Rua João Pereira da Rosa n.º 18  
Código postal 1249 - 032  
Localidade Santa Catarina Lisboa

**3 RESPOSTA SOCIAL A DESENVOLVER NO ESTABELECIMENTO**

Estrutura Residencial Para Pessoas Idosas

**4 CAPACIDADE MÁXIMA**

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

**5 EMISSÃO**

2 0 1 6 | 0 2 | 2 6  
ano mês dia  
ANGELO OLIVEIRA  
Diretor Adjunto  
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.