

SEGURANÇA SOCIAL

LICENÇA DE FUNCIONAMENTO N.º 22 / 2015⁽¹⁾

Ano

REGIME DE INSTALAÇÃO E FUNCIONAMENTO DE ESTABELECIMENTO DE APOIO SOCIAL

1 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento	CENTRO DE BEM ESTAR SOCIAL DE FOROS DE SALVATERRA DE MAGOS				
Localização do estabelecimento	LARGO 25 ABRIL N.º 1 E 2 FOROS DE SALVATERRA				
Código postal	2120 - 181 FOROS DE SALVATERRA DE MAGOS				
Localidade	FOROS DE SALVATERRA DE MAGOS				
Distrito	Santarém	Concelho	SALVATERRA MAGOS	Freguesia	UNIÃO FREG. FOROS E S. MAG
Telefone	263505127	Fax		E-mail	cbesfs@sapo.pt

2 IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE GESTORA

Nome completo	CENTRO DE BEM ESTAR SOCIAL DE FOROS DE SALVATERRA DE MAGOS
Morada	LARGO 25 ABRIL N.º 1 E 2 FOROS DE SALVATERRA
Código postal	2120 - 181 FOROS DE SALVATERRA MAGOS
Localidade	FOROS DE SALVATERRA

3 ATIVIDADE EXERCIDA NO ESTABELECIMENTO

CENTRO DE ATIVIDADES TEMPOS LIVRES (CATL)

4 LOTAÇÃO MÁXIMA

O estabelecimento pode abranger o número máximo de <u>20</u> (VINTE UTENTES EM SIMULTANEO) utentes. (por extenso)

5 EMISSÃO

2015 12 23 ANO MES DIA	 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 99/2011, de 28 de setembro.

Os dados constantes deste documento serão objeto de registo informático na base de dados da Segurança Social. Podrá consultar pessoalmente a informação que lhe diz respeito, bem como solicitar a sua correção.

As falsas declarações são punidas nos termos da lei.



SEGURANÇA SOCIAL

LICENÇA DE FUNCIONAMENTO N.º 18 | 2015⁽¹⁾

Ano

REGIME DE INSTALAÇÃO E FUNCIONAMENTO DE ESTABELECIMENTO DE APOIO SOCIAL

1 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento A S S O C I A Ç Ã O D E B E M E S T A R D E U R Q U E I R A

Localização do estabelecimento E S T R A D A D O S P E N E D O S 2 0

Código postal 2 4 3 5 - 6 9 6 U R Q U E I R A

Localidade U R Q U E I R A

Distrito Santarém Concelho OURÉM Freguesia URQUEIRA

Telefone 249585832 Fax _____ E-mail abeurq@gmail.com

2 IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE GESTORA

Nome completo A S S O C I A Ç Ã O D E B E M E S T A R D E U R Q U E I R A

Morada E S T R A D A D O S P E N E D O S 2 0

Código postal 2 4 3 5 - 6 9 6 U R Q U E I R A

Localidade U R Q U E I R A

3 ATIVIDADE EXERCIDA NO ESTABELECIMENTO

CENTRO DE DIA (CD)

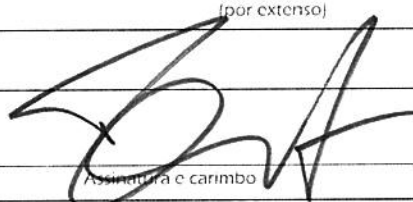
4 LOTAÇÃO MÁXIMA

O estabelecimento pode abranger o número máximo de 30 (TRINTA) _____ | utentes.

(por extenso)

5 EMISSÃO

2015 | 12 | 23

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 99/2011, de 28 de setembro.

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.



SEGURANÇA SOCIAL

LICENÇA DE FUNCIONAMENTO N.º 19 | 2015⁽¹⁾

Ano

REGIME DE INSTALAÇÃO E FUNCIONAMENTO DE ESTABELECIMENTO DE APOIO SOCIAL

1 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento ASSOCIAÇÃO DE BEM ESTAR DE URQUEIRA
Localização do estabelecimento ESTRADA DOS PENEDOS 20
Código postal 2435 - 696 URQUEIRA
Localidade URQUEIRA
Distrito Santarém Concelho OURÉM Freguesia URQUEIRA
Telefone 249585832 Fax E-mail abeurq@gmail.com

2 IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE GESTORA

Nome completo ASSOCIAÇÃO DE BEM ESTAR DE URQUEIRA
Morada ESTRADA DOS PENEDOS 20
Código postal 2435 - 696 URQUEIRA
Localidade URQUEIRA

3 ATIVIDADE EXERCIDA NO ESTABELECIMENTO

SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO (SAD)

4 LOTAÇÃO MÁXIMA

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

5 EMISSÃO

2015 12 23
ano mês dia

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 99/2011, de 28 de setembro.

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.



SEGURANÇA SOCIAL

LICENÇA DE FUNCIONAMENTO N.º 15 | 2015^{III}

Ano

REGIME DE INSTALAÇÃO E FUNCIONAMENTO DE ESTABELECIMENTO DE APOIO SOCIAL

1 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento | S | A | L | A | H | E | T | E | R | Ó | G | É | N | E | A | D | E | C | R | E | C | H | E | E |
| B | E | R | Ç | Á | R | I | O |

Localização do estabelecimento | R | U | A | P | R | O | F | E | S | S | O | R | M | A | T | O | S | B | R | A | N | C | O |

Código postal | 2 | 3 | 5 | 0 | - | 6 | 4 | 2 | M | E | I | A | V | I | A |

Localidade | M | E | I | A | V | I | A |

Distrito Santarém Concelho Torres Novas Freguesia Meia Via

Telefone 249821248 Fax 249821248 E-mail centrosdes@sapo.p

2 IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE GESTORA

Nome completo | C | E | N | T | R | O | S | O | C | I | A | L | D | I | V | I | N | O | E | S | P | Í | R | I | T | O |
| S | A | N | T | O |

Morada | R | U | A | D | A | T | U | N | A | N |.º | 1 | 1 |

Código postal | 2 | 3 | 5 | 0 | - | 6 | 3 | 6 | M | E | I | A | V | I | A |

Localidade | M | E | I | A |V | I | A |

3 ATIVIDADE EXERCIDA NO ESTABELECIMENTO

Creche

4 LOTAÇÃO MÁXIMA

O estabelecimento pode abranger o número máximo de 25 (Vinte e cinco)) utentes.
[por extenso]

5 EMISSÃO

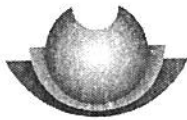
2015 | 10 | 15
ano mes dia

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 99/2011, de 28 de setembro.

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.



SEGURANÇA SOCIAL

LICENÇA DE FUNCIONAMENTO N.º 13 | 2015^{III}
Ano

REGIME DE INSTALAÇÃO E FUNCIONAMENTO DE ESTABELECIMENTO DE APOIO SOCIAL

1 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento RESIDÊNCIA SÉNIOR LEZÍRIAS

Localização do estabelecimento ESTRADA DAS MALHADINHAS LOTE 271 FOROS DE SALVATERRA

Código postal 2120 - 180 FOROS DE SALVATERRA

Localidade FOROS DE SALVATERRA

Distrito Santarém Concelho Salvaterra de Magos Freguesia União de F. Foros e Salv. Magos

Telefone 961422186 Fax E-mail Liliana_m_marques@hotmail.com

2 IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE GESTORA

Nome completo PÉTALAS PAUTADAS - LDA

Morada ESTRADA DAS MALHADINHAS LOTE 271

Código postal 2120 - 180 FOROS DE SALVATERRA

Localidade FOROS DE SALVATERRA

3 ATIVIDADE EXERCIDA NO ESTABELECIMENTO

ESTRUTURA RESIDENCIAL PARA PESSOAS IDOSAS (ERPI)

4 LOTAÇÃO MÁXIMA

O estabelecimento pode abranger o número máximo de 19 (DEZANOVE) utentes.

Centro Distrital Santarém

5 EMISSÃO

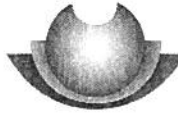
2015 08 27
ano mês dia

Tiago Leite
Diretor

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 99/2011, de 28 de setembro.

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.



SEGURANÇA SOCIAL

LICENÇA DE FUNCIONAMENTO N.º 20 | 2015⁽¹⁾

Ano

REGIME DE INSTALAÇÃO E FUNCIONAMENTO DE ESTABELECIMENTO DE APOIO SOCIAL

1 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento	FAMILIA IDEAL - APOIO A IDOSOS LDA		
Localização do estabelecimento	RUA VALBOM N.º 6A		
Código postal	2350 - 003	CHARNECA DE ALCOROCHEL	
Localidade	CHARNECA DE ALCOROCHEL		
Distrito	Santarém	Concelho	Torres Novas
		Freguesia	UF.Brogueira,P.Igreja, Alcorochel
Telefone	249820299	Fax	249822556
		E-mail	geral@familiaideal.pt

2 IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE GESTORA

Nome completo	FAMILIA IDEAL - APOIO A IDOSOS LDA		
Morada	RUA VALBOM N.º 6A		
Código postal	2350 - 003	CHARNECA DE ALCOROCHEL	
Localidade	CHARNECA DE ALCOROCHEL		

3 ATIVIDADE EXERCIDA NO ESTABELECIMENTO

ESTRUTURA RESIDENCIAL PARA PESSOAS IDOSAS - ERPI

4 LOTAÇÃO MÁXIMA

O estabelecimento pode abranger o número máximo de <u>43</u> (Quarenta e três) _____) utentes. (por extenso)
--

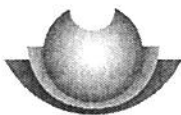
5 EMISSÃO

2015 12 23 ano mês dia	 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 91/2011, de 28 de setembro.

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.



SEGURANÇA SOCIAL

LICENÇA DE FUNCIONAMENTO N.º 14 | 2015⁽¹⁾

Ann

REGIME DE INSTALAÇÃO E FUNCIONAMENTO DE ESTABELECIMENTO DE APOIO SOCIAL

1 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento CENTRO DE SOLIDARIEDADE SOCIAL
DA FREGUESIA DO SOUTO

Localização do estabelecimento RUA CASA DO POVO

Código postal 2230 - 807 SOUTO

Localidade SOUTO

Distrito Santarém Concelho ABRANTES Freguesia Aldeia do Mato e Souto

Telefone 241 844349 Fax 241 844 349 E-mail centro.souto@hotmail.com

2 IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE GESTORA

Nome completo CENTRO DE SOLIDARIEDADE SOCIAL DA
FREGUESIA DO SOUTO

Morada RUA CASA DO POVO

Código postal 2230 - 807 SOUTO

Localidade SOUTO

3 ATIVIDADE EXERCIDA NO ESTABELECIMENTO

ESTRUTURA RESIDENCIAL PARA IDOSOS (ERPI)

4 LOTAÇÃO MÁXIMA

O estabelecimento pode abranger o número máximo de 11 (ONZE) utentes.
(por extenso)

5 EMISSÃO

2015 | 10 | 15
ano mês dia

[Assinatura]
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 99/2011, de 28 de setembro.

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.