



SEGURANÇA SOCIAL

LICENÇA DE FUNCIONAMENTO N.º 31 | 2 0 1 6 | CENTRO DISTRITAL DE LISBOA <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 CAMPO PEQUENO  
Localização do estabelecimento AVENIDA ANTÓNIO SERPA, N.º 26,  
2.º ESQ. e DTO. e 3.º DTO.  
Código postal 1 0 5 0 - 0 2 6 LISBOA  
Localidade LISBOA  
Distrito Lisboa Concelho LISBOA Freguesia N.ª SENHORA FÁTIMA  
Telefone 933 786 888 Fax E-mail shahin\_abdul@sapo.pt

**2 IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE GESTORA**

Nome completo T I R E S L A R , L D A  
Morada R U A L U I S D E C A M Õ E S , N . º 2 8  
Código postal 2 7 8 5 - 0 6 7 S Ã O D O M I N G O S D E R A N A  
Localidade S Ã O D O M I N G O S D E R A N A

**3 RESPOSTA SOCIAL A DESENVOLVER NO ESTABELECIMENTO**

ESTRUTURA RESIDENCIAL PARA PESSOAS IDOSAS

**4 CAPACIDADE MÁXIMA**

O estabelecimento pode abranger o número máximo de 45 ( Quarenta e cinco ) utentes.  
(por extenso)

**5 EMISSÃO**

2 0 1 6 | 0 6 | 2 9  
ano mês dia  
Fernanda Filis  
Diretora do Centro Distrital de Lisboa  
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.