



SEGURANÇA SOCIAL

LICENCIAMENTO DO FUNCIONAMENTO DO ESTABELECIMENTO DE APOIO SOCIAL

1 LICENÇA DE FUNCIONAMENTO

Licença n.º 03 | 2017 | (1)
Ano Serviço de Segurança Social

Substitui a licença n.º _____ | _____ | _____
Ano

2 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DE TOMAR

Localização do estabelecimento RUA AQUILES DA MOTA LIMA N.º 2
C

Localidade TOMAR

Código postal 2300 - 455 | TOMAR

Distrito Santarém Concelho TOMAR Freguesia UNIÃO FREG. TOMAR

Telemóvel / Telefone 249070960 Fax _____ E-mail residencias@scmt.pt

3 IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE GESTORA

Nome completo SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DE TOMAR

Morada RUA INFANTARIA QUINZE, 9 E

Localidade TOMAR

Código postal 2300 - 585 | TOMAR

4 RESPOSTA SOCIAL A DESENVOLVER NO ESTABELECIMENTO

ERPI (Estrutura Residencial para Pessoas Idosas) _____
(com capacidade para 63 (sessenta e três) utentes, distribuídos por 10 quartos individuais (três com possibilidade de utilização como quarto de casal) e 25 quartos duplos) _____

5 CAPACIDADE MÁXIMA

O estabelecimento pode abranger o número máximo de 63 (sessenta e três) _____ (por extenso) _____) utentes.

6 EMISSÃO

2017 | 3 | 21
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 33/2014, de 4 de março.

Os dados constantes deste documento são registados no Sistema de Informação 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.