



SEGURANÇA SOCIAL

LICENCIAMENTO DO FUNCIONAMENTO DO ESTABELECIMENTO DE APOIO SOCIAL

1 LICENÇA DE FUNCIONAMENTO

Licença n.º 16 | 2 0 1 7 | _____ (1)

Ano Serviço de Segurança Social

Substitui a licença n.º 54 | 2 0 1 2 | _____

Ano

2 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento H A P P Y | C O N F O R T |

Localização do estabelecimento R u a | p r o f e s s o r | P r a d o | C o e l h o |
n.º | 2 | L |

Localidade L u m i a r |

Código postal 1 6 0 0 | 6 5 3 | L i s b o a |

Distrito Lisboa Concelho Lisboa Freguesia Lumiar

Telemóvel / Telefone 217570231 Fax _____ E-mail geral@happyconfort.pt

3 IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE GESTORA

Nome completo H A P P Y | C O N F O R T | S O C I E D A D E | U N I P E S S O A L |
L D^a |

Morada R u a | P r o f e s s o r | P r a d o | C o e l h o | N.º | 2 | L |

Localidade L u m i a r |

Código postal 1 6 0 0 | 6 5 3 | L i s b o a |

4 RESPOSTA SOCIAL A DESENVOLVER NO ESTABELECIMENTO

SERVIÇO DE APOIO-DOMICILIÁRIO _____

5 CAPACIDADE MÁXIMA

O estabelecimento pode abranger o número máximo de 60 (SESSENTA) utentes.
(por extenso)

6 EMISSÃO

2 0 1 7 | 0 4 | 0 5
ano mês dia

Isabel Saldida
Diretora do Centro Distrital de Lisboa
Assinatura em Cambo

(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.**