



SEGURANÇA SOCIAL

LICENCIAMENTO DO FUNCIONAMENTO DO ESTABELECIMENTO DE APOIO SOCIAL

1 LICENÇA DE FUNCIONAMENTO

<input checked="" type="checkbox"/> Licença n.º	53	2 0 1 7	Centro Distrital de Lisboa	"
		Ano	Serviço de Segurança Social	
<input checked="" type="checkbox"/> Substitui a licença n.º	13	2 0 1 6		
		Ano		

2 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento	C O R R E N T E S D E M E M Ó R I A				
Localização do estabelecimento	R U A E G A S M O N I Z , N . º 1 1 A				
Localidade	L I S B O A				
Código postal	1 9 0 0 - 2 1 6 L I S B O A				
Distrito	Lisboa	Concelho	LISBOA	Freguesia	AREIRO
Telemóvel / Telefone	218471344	Fax		E-mail	GERAL@CORRENTES.PT

3 IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE GESTORA

Nome completo	C O R R E N T E S D E M E M Ó R I A U N I P E S S O A L L D A
Morada	R U A J O ã O V I L L A R E T , N . º 2 1 ; 2 . º E S Q
Localidade	L I S B O A
Código postal	1 0 0 0 - 1 8 2 L I S B O A

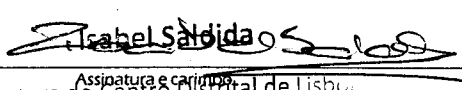
4 RESPOSTA SOCIAL A DESENVOLVER NO ESTABELECIMENTO

SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO

5 CAPACIDADE MÁXIMA

O estabelecimento pode abranger o número máximo de	150	(cento e cinquenta)	utentes.
					[por extenso]

6 EMISSÃO

2 0 1 7 1 0 3 1	
ano mês dia	Assinatura e carimbo Diretora do Centro Distrital de Lisboa

[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.