



SEGURANÇA SOCIAL

LICENCIAMENTO DO FUNCIONAMENTO DO ESTABELECIMENTO DE APOIO SOCIAL

1. LICENÇA DE FUNCIONAMENTO

<input checked="" type="checkbox"/> Licença n.º	10	2 0 1 8	Centro Distrital de Lisboa	(1)
		Ano	Serviço de Segurança Social	
<input type="checkbox"/> Substitui a licença n.º		Ano		

2. IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento	P E A C E F U L L I F E		
Localização do estabelecimento	R U A H E R M A N O N E V E S N.º 1 8 E S C R I T Ó R I O 7		
Localidade	L I S B O A		
Código postal	1 6 0 0 - 4 7 7	L I S B O A	
Distrito	Lisboa	Concelho	Lisboa
		Fréguesia	Lumiar
Telemóvel / Telefone	939542333	Fax	
		E-mail	geral@ageinplace.pt

3. IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE GESTORA

Nome completo	P E A C E F U L L I F E - S E R V I Ç O S D E P R O X I M I D A D E U N I P E S S O A L L D A		
Morada	A V E N I D A G O M E S P E R E I R A N.º 1 0 6 2.º E S Q		
Localidade	L I S B O A		
Código postal	1 5 0 0 - 3 3 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	40	(Quarenta)	utentes.
		(por extenso)	

6. EMISSÃO

2 0 1 8 0 4 0 9	Isabel Saldida
ano mês dia	Directora 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 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.