



SEGURANÇA SOCIAL

LICENCIAMENTO DO FUNCIONAMENTO DO ESTABELECIMENTO DE APOIO SOCIAL

1 LICENÇA DE FUNCIONAMENTO

Licença n.º 12 / 2018 Centro Distrital de Coimbra (1)
Ano Serviço de Segurança Social

Substitui a licença n.º _____ / _____
Ano

2 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento Casa do Limonete

Localização do estabelecimento Estrada de Mira, n.º 42, A
Fração C - Casais da Robalja

Localidade Figueira da Foz

Código postal 3080-026 Figueira da Foz

Distrito Coimbra Concelho Figueira da Foz Freguesia Buarcos - São Julião

Telemóvel / Telefone 911990418 Fax _____ E-mail casadolimonete@hotmail.com

3 IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE GESTORA

Nome completo Casa Flor do Limonete, Lda

Morada Rua Domingos Azeiteira, n.º 2, Saltadouro

Localidade Tavarede

Código postal 3080-628 Figueira da Foz

4 RESPOSTA SOCIAL A DESENVOLVER NO ESTABELECIMENTO

ERPI - Estrutura Residencial para Pessoas Idosas _____

5 CAPACIDADE MÁXIMA

O estabelecimento pode abranger o número máximo de 40 (quarenta utentes) _____) utentes.
(por extenso)

6 EMISSÃO

2018 / 12 / 17
ano mês dia

R. Maria Teresa Miranda
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.