



SEGURANÇA SOCIAL

AUTORIZAÇÃO PROVISÓRIA DE FUNCIONAMENTO N.º 5 2019 Centro Distrital de Lisboa (1)

LICENCIAMENTO DO FUNCIONAMENTO DO ESTABELECIMENTO DE APOIO SOCIAL

1. IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento A S S O C I A Ç Ã O R E F O R M A D O S P E N S I O N I S T A S
I D O S O S O S B I S P I N H O S

Localização do estabelecimento R U A D A I G R E J A N º 2 5

Código postal 2 7 1 5 - 2 2 8 A L M A R G E M D O B I S P O

Localidade A L M A R G E M D O B I S P O

Distrito Lisboa Concelho SINTRA Freguesia ALMARGEM DO BISPO

Telefone 219 622 849 Fax _____ E-mail arpi.bispinhos@sapo.pt

2. IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE GESTORA

Nome completo A S S O C I A Ç Ã O R E F O R M A D O S P E N S I O N I S T A S
I D O S O S O S B I S P I N H O S

Morada R U A D A I G R E J A N º 2 5

Código postal 2 7 1 5 - 2 2 8 A L M A R G E M D O B I S P O

Localidade A L M A R G E M D O B I S P O

3. RESPOSTA SOCIAL A DESENVOLVER NO ESTABELECIMENTO

CENTRO DE DIA

4. CAPACIDADE MÁXIMA

O estabelecimento pode abranger o número máximo de 16 (DEZASSEIS) utentes.

(por extenso)

(continua na pág. seguinte)

(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.



CONDIÇÕES A SATISFAZER

(Não aplicável a Instituições Particulares de Solidariedade Social ou equiparadas ou outras instituições sem fins lucrativos e abrangidas por acordo de cooperação)

- Obras para a melhoria da qualidade do espaço.

Empty lined area for detailing the conditions to be satisfied.



EMISSÃO E PRAZO DE VALIDADE

Documento válido de 09/11/19 a 27/07/20 (Cento e oitenta dias úteis

(por extenso)

2 0 1 9 | 1 1 | 0 8
ano mês dia

[Handwritten signature]
Assinatura e carimbo

Os dados constantes deste documento serão objeto de registo informático na base de dados 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.