



SEGURANÇA SOCIAL

LICENCIAMENTO DO FUNCIONAMENTO DO ESTABELECIMENTO DE APOIO SOCIAL

1 LICENÇA DE FUNCIONAMENTO

Licença n.º 11 | 2 0 2 0 | Centro Distrital de Lisboa ⁽¹⁾
Ano Serviço de Segurança Social

Substitui a licença n.º 03 | 2 0 0 7
Ano

2 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento C e n t r o S o c i a l d e s a n t o A n t ó n i o
d e L i s b o a

Localização do estabelecimento R u a E n g . ° F e r r e i r a D i a s s / n

Localidade M a r v i l a

Código postal 1 9 5 0 - 1 1 9 | L i s b o a

Distrito Lisboa Concelho Lisboa Freguesia Marvila

Telemóvel / Telefone 21 500 64 78 Fax _____ E-mail atendimento@aspt.pt

3 IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE GESTORA

Nome completo A s s o c i a ç ã o d e A p o i o S o c i a l d a
P o r t u g a l T e l e c o m

Morada R u a E n g . ° F e r r e i r a D i a s s / n

Localidade M a r v i l a

Código postal 1 9 5 0 - 1 1 9 | L i s b o a

4 RESPOSTA SOCIAL A DESENVOLVER NO ESTABELECIMENTO

Estrutura Residencial para Pessoas Idosas _____

5 CAPACIDADE MÁXIMA

O estabelecimento pode abranger o número máximo de 70 (Setenta) utentes.
(por extenso)

6 EMISSÃO

2 0 2 0 | 0 3 | 3 1
ano mês dia

Fátima Matos
Diretora Adjunta 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.