



SEGURANÇA SOCIAL

LICENCIAMENTO DO FUNCIONAMENTO DO ESTABELECIMENTO DE APOIO SOCIAL

1 LICENÇA DE FUNCIONAMENTO

Licença n.º 12 | 2 0 2 0 | Centro Distrital de Lisboa ⁽¹⁾
Ano Serviço de Segurança Social

Substitui a licença n.º 24 | 2 0 1 8
Ano

2 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento L i b e r v i t a

Localização do estabelecimento R u a d a s C a m é l i a s n . º 1 7 9

Localidade A l c a b i d e c h e

Código postal 2 6 4 5 - 4 1 1 | A l c a b i d e c h e

Distrito Lisboa Concelho Cascais Freguesia Alcabideche

Telemóvel / Telefone 913160882 Fax _____ E-mail mar@bynd.pt

3 IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE GESTORA

Nome completo B y n d S é n i o r R e s i d e n c e s , L D A

Morada A v . C o n s e l h e i r o F e r n a n d o d e S o u s a 1 9 8 º

Localidade L i s b o a

Código postal 1 0 7 0 - 0 7 2 | L i s b o a

4 RESPOSTA SOCIAL A DESENVOLVER NO ESTABELECIMENTO

ERPI - Estrutura Residencial para Pessoas Idosas _____

5 CAPACIDADE MÁXIMA

O estabelecimento pode abranger o número máximo de 120 (cento e vinte) 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.