



LICENCIAMENTO DO FUNCIONAMENTO DO ESTABELECIMENTO DE APOIO SOCIAL

1 LICENÇA DE FUNCIONAMENTO

Licença n.º 15 | 2 0 2 1 | Centro Distrital de Lisboa (1)
Ano Serviço de Segurança Social

Substitui a licença n.º _____ | _____ | _____
Ano

2 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento Lar Residencial Casimira
Henriques

Localização do estabelecimento Rua Santa Casa da Misericórdia
n.º 3

Localidade Mafra

Código postal 2 6 4 0 - 5 2 8 | Mafra

Distrito Lisboa Concelho Mafra Freguesia Mafra

Telemóvel / Telefone 261 818 200 Fax _____ E-mail geral@apercim.pt

3 IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE GESTORA

Nome completo A P E R C I M Associação para Educação e
Reabilitação de Cidadãos Inadaptados

Morada Rua Santa Casa da Misericórdia n.º 3

Localidade Mafra

Código postal 2 6 4 0 - 5 2 8 | Mafra

4 RESPOSTA SOCIAL A DESENVOLVER NO ESTABELECIMENTO

Lar Residencial

5 CAPACIDADE MÁXIMA

O estabelecimento pode abranger o número máximo de 16 (dezasseis) utentes.
(por extenso)

6 EMISSÃO

2 0 2 1 | 0 4 | 3 0
ano mês dia

Fátima Matos
Directora 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.