



SEGURANÇA SOCIAL

LICENCIAMENTO DO FUNCIONAMENTO DO ESTABELECIMENTO DE APOIO SOCIAL

1 LICENÇA DE FUNCIONAMENTO

<input checked="" type="checkbox"/> Licença n.º	28	2 0 2 1	Centro Distrital de Lisboa	(1)
		Ano	Serviço de Segurança Social	
<input type="checkbox"/> Substitui a licença n.º		Ano		

2 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento	T r i p l o C u i d a d o , L D A			
Localização do estabelecimento	R u a J o s é S a r a m a g o n . ° 5 A E C 1 0			
Localidade	P o n t i n h a			
Código postal	1 6 7 5	-	1 8 0	P o n t i n h a
Distrito	Lisboa	Concelho	Odivelas	Freguesia Pontinha
Telemóvel / Telefone	964725354	Fax		E-mail geral@triplocuidado.pt

3 IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE GESTORA

Nome completo	T r i p l o C u i d a d o , L D A			
Morada	A v a R e p ú b l i c a d a B u l g á r i a l o t e 1 2 3 . ° B			
Localidade	L i s b o a			
Código postal	1 9 5 0	-	4 4 2	L i s b o a


4 RESPOSTA SOCIAL A DESENVOLVER NO ESTABELECIMENTO

Serviço de Apoio Domiciliário (SAD)	

5 CAPACIDADE MÁXIMA

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

6 EMISSÃO

2 0 2 1 1 0 1 5	 Fátima Matos Diretora Adjunta do Assistência e Cuidado Centro Distrital de Lisboa
ano mês dia	

(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.