

LICENÇA DE FUNCIONAMENTO N.º 71/2013 (*)

Δno

REGIME DE INSTALAÇÃO E FUNCIONAMENTO DE ESTABELECIMENTOS DE APOIO SOCIAL

1. Identificação do estabeleo	imento	
Denominação do estabelecimento	CAMPUS NEUROLÓGICO) SÉNIOR :
Localização do estabelecimento	BAIRRO DE SANTO ANTÓ	ÓNIO, № 47
C. Postal 2560-280		Localidade TORRES VEDRAS
Distrito LISBOA Telefone 261330700	Concelho TORRES VEDRAS Fax 261321198	
2. Identificação da entidade	aestora	
Nome completo CNS SAÚDE,		•
Morada BAIRRO DE S	SANTO ANTÓNIO, Nº 47	
C. Postal 2560-280	and the state of t	Localidade TORRES VEDRAS
3. Actividade exercida no es	tabelecimento	
ESTRUTURA RESIDENCIAL PA	RA PESSOAS IDOSAS	
4. Lotação máxima		
O estabelecimento pode abranger		nta e oito) utentes. extense
5. Emissão		
Data 2013/12/04		Assignatura serio branco
(*) Emitida ao abrigo do Decreto-Le	ei n.º 64/2007, de 14 de Março.	Si:sana Martins Branco Diretora do Centro Distrital de Lisboa

OS DADOS CONSTANTES NESTE DOCUMENTO SERÃO OBJECTO DE REGISTO INFORMÁTICO NA BASE DE DADOS DA SEGURANÇA SOCIAL.
PODERÁ CONSULTAR PESSOALMENTE A INFORMAÇÃO QUE LHE DIZ RESPEITO, BEM COMO SOLICITAR A SUA CORRECÇÃO.
AS FALSAS DECLARAÇÕES SÃO PUNIDAS NOS TERMOS DA LEI

Pág. 1/1