



SEGURANÇA SOCIAL

LICENÇA DE FUNCIONAMENTO N.º 20 2015⁽¹⁾

Ano

REGIME DE INSTALAÇÃO E FUNCIONAMENTO DE ESTABELECIMENTO DE APOIO SOCIAL

1 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento F A M I L I A I D E A L - A P O I O A I D O S O S L D A
Localização do estabelecimento R U A V A L B O M N.º 6 A
Código postal 2 3 5 0 - 0 0 3 C H A R N E C A D E A L C O R O C H E L
Localidade C H A R N E C A D E A L C O R O C H E L
Distrito Santarém Concelho Torres Novas Freguesia UF. Brogueira, P. Igreja, Alcorochel
Telefone Fax E-mail

2 IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE GESTORA

Nome completo F A M I L I A I D E A L - A P O I O A I D O S O S L D A
Morada R U A V A L B O M N.º 6 A
Código postal 2 3 5 0 - 0 0 3 C H A R N E C A D E A L C O R O C H E L
Localidade C H A R N E C A D E A L C O R O C H E L

3 ATIVIDADE EXERCIDA NO ESTABELECIMENTO

ESTRUTURA RESIDENCIAL PARA PESSOAS IDOSAS - ERPI

4 LOTAÇÃO MÁXIMA

O estabelecimento pode abranger o número máximo de 43 (Quarenta e três) utentes.
(por extenso)

5 EMISSÃO

20/5 12 23
ano mês dia

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 99/2011, de 28 de setembro.

Os dados constantes deste documento serão objeto de registo informático na base de dados 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.