



SEGURANÇA SOCIAL

TÍTULO DE AUTORIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO N.º 7 | 2024 | Centro Distrital de Lisboa ⁽¹⁾
N.º Ano Nome do Centro Distrital

FUNCIONAMENTO DE RESPOSTAS SOCIAIS

1 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento L a r . D . B e l c h i o r C a r n e i r o

Morada do estabelecimento

Código postal

Localidade B a r c a r e n a

Distrito Lisboa Concelho Oeiras Freguesia Barcarena

Telefone _____ E-mail _____

2 IDENTIFICAÇÃO DA PESSOA OU DA ENTIDADE GESTORA DO ESTABELECIMENTO

Nome completo F u n d a ç ã o D . B e l c h i o r C a r n e i r o

N.º de Identificação de Segurança Social 2 0 0 0 4 0 7 2 6 4 4

Morada

Código postal

Localidade B a r c a r e n a

3 RESPOSTA SOCIAL A DESENVOLVER NO ESTABELECIMENTO

Identificação da resposta Estrutura Residencial para Pessoas Idosas
(Substituição da Licença de Funcionamento nº 42/2013, por alteração da capacidade máxima)

Capacidade máxima da resposta 44 (quarenta e quatro (por extenso)) utentes.

Data do Início do Funcionamento 2 0 2 3 | 1 1 | 0 6
ano mês dia

Observações quanto à capacidade, se necessário _____

4 EMISSÃO

Data de emissão 2024 | 03 | 08
ano mês dia

Saudefarcelis
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 126-A/2021, de 31 de dezembro.

As falsas declarações são punidas nos termos da lei