



SEGURANÇA SOCIAL

LICENCIAMENTO DO FUNCIONAMENTO DO ESTABELECIMENTO DE APOIO SOCIAL

1 LICENÇA DE FUNCIONAMENTO

Licença n.º 34 | 2020 | Centro Distrital de Lisboa ⁽¹⁾
Ano Serviço de Segurança Social

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

2 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento Por menores, D. Excelência - Apoio
Domiciliário, Lda.

Localização do estabelecimento Rua Eng. Ferrry Borges, N.º 2, A

Localidade Carnide

Código postal 1600-237 Lisboa

Distrito Lisboa Concelho Lisboa Freguesia Carnide

Telemóvel / Telefone _____ Fax _____ E-mail _____

3 IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE GESTORA

Nome completo Por menores, D. Excelência - Apoio
Domiciliário, Lda.

Morada Rua Eng. Ferrry Borges, N.º 2, A

Localidade Carnide

Código postal 1600-237 Lisboa

4 RESPOSTA SOCIAL A DESENVOLVER NO ESTABELECIMENTO

Serviço de Apoio Domiciliário _____

5 CAPACIDADE MÁXIMA

O estabelecimento pode abranger o número máximo de 100 (Cem) utentes.
(por extenso)

6 EMISSÃO

2020 | 07 | 28
ano mês dia

Fátima Matos
Coordenadora Adjunta do
Centro Distrital de Lisboa

(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.