



SEGURANÇA SOCIAL

LICENÇA DE FUNCIONAMENTO N.º 08 2012⁽¹⁾

REGIME DE INSTALAÇÃO E FUNCIONAMENTO DE ESTABELECIMENTO DE APOIO SOCIAL

1 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento **F Á T I M A S P A C L U B**

Localização do estabelecimento **E S T R A D A P R I N C I P A L F Á T I M A N.º 302**

Código postal **2 4 9 5 - 5 5 2 F Á T I M A**

Localidade **F Á T I M A**

Distrito **Santarém** Concelho **Ourém** Freguesia **Fátima**

Telefone _____ Fax _____ E-mail _____

2 IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE GESTORA

Nome completo **S C M I - C O N S T R U Ç Õ E S I M O B I L I Á R I A S S A**

Morada **E S T R A D A P R I N C I P A L D E F Á T I M A N.º 302**

Código postal **2 4 9 5 - 5 5 2 F Á T I M A**

Localidade **F Á T I M A**

3 ATIVIDADE EXERCIDA NO ESTABELECIMENTO

Residência para idosos _____

4 LOTAÇÃO MÁXIMA

O estabelecimento pode abranger o número máximo de **105** (cento e cinco) utentes.
(por extenso)

5 EMISSÃO

2012 10 03
emitida em

Centro Distrital Santarém

Assinatura e carimbo

Tiago Leite
Diretor

(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.