



SEGURANÇA SOCIAL

## LICENCIAMENTO DO FUNCIONAMENTO DO ESTABELECIMENTO DE APOIO SOCIAL

### 1 LICENÇA DE FUNCIONAMENTO

|                                                             |   |         |                             |     |
|-------------------------------------------------------------|---|---------|-----------------------------|-----|
| <input checked="" type="checkbox"/> Licença n.º             | 3 | 2 0 1 8 | Centro Distrital de Setúbal | (1) |
|                                                             |   | Ano     | Serviço de Segurança Social |     |
| <input checked="" type="checkbox"/> Substitui a licença n.º | 4 | 2 0 1 2 |                             |     |
|                                                             |   | Ano     |                             |     |

### 2 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

|                                |                                             |          |        |           |                     |
|--------------------------------|---------------------------------------------|----------|--------|-----------|---------------------|
| Denominação do estabelecimento | L a r O L i r i o                           |          |        |           |                     |
| Localização do estabelecimento | R u a d a Q u i n t a d a A r g e n a N.º 3 |          |        |           |                     |
| Localidade                     | S a n t a M a r t a d e C o r r o i o s     |          |        |           |                     |
| Código postal                  | 2 8 4 5 - 4 1 0 A m o r a                   |          |        |           |                     |
| Distrito                       | Setúbal                                     | Concelho | Seixal | Freguesia | Amora               |
| Telemóvel / Telefone           | 212240478                                   | Fax      | -----  | E-mail    | larolirio@gmail.com |

### 3 IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE GESTORA

|               |                                                           |
|---------------|-----------------------------------------------------------|
| Nome completo | E r m e l i n d a d a C o n c e i ç ã o R o d r i g u e s |
|               | A l v e s                                                 |
| Morada        | A v e n i d a 2 5 d e A b r i l , N.º 1 2 2               |
| Localidade    | S a n t a M a r t a C o r r o i o s                       |
| Código postal | 2 8 4 5 - 5 4 7 A m o r a                                 |

### 4 RESPOSTA SOCIAL A DESENVOLVER NO ESTABELECIMENTO

|                                                                                                                 |                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| Estrutura Residencial para Pessoas Idosas, com capacidade máxima de 37 residentes, distribuídos por 17 quartos: |                                                                     |
| Piso 0 - 02 quartos duplos / 01 quarto triplo                                                                   | Piso 1 - 3 quartos triplos / 7 quartos duplos / 1 quarto individual |
| Piso 2 - 03 quartos duplos                                                                                      |                                                                     |

### 5 CAPACIDADE MÁXIMA

|                                                    |    |                |   |          |
|----------------------------------------------------|----|----------------|---|----------|
| O estabelecimento pode abranger o número máximo de | 37 | (trinta e sete | ) | utentes. |
| (por extenso)                                      |    |                |   |          |

### 6 EMISSÃO

|                                                                                         |     |     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|
| 2 0 1 8 0 4 1 8                                                                         |     |     |
| ano                                                                                     | mês | dia |
| Assinatura e carimbo                                                                    |     |     |
| Natividade Coelho<br>Diretora de Segurança Social<br>ISS, IP - CENTRO DISTRITAL SETÚBAL |     |     |

(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.