



SEGURANÇA SOCIAL

TÍTULO DE AUTORIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO N.º

06 12 02 21  
N.º Ano

CDist Aveiro  
Nome do Centro Distrital

11

FUNCIONAMENTO DE RESPOSTAS SOCIAIS

1 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento F O C O S A U D E F I A E S  
Morada do estabelecimento R U A D A P R E S A 1 1 8  
Código postal 4 5 0 5 - 2 8 3 F I A E S  
Localidade F I A E S S A N T A M A R I A D A F E I R A  
Distrito AVEIRO Concelho SANTA MARIA FEIRA Freguesia FIÃES  
Telefone 220825096 E-mail GERALFIAS@FOCOSAUE.PT

2 IDENTIFICAÇÃO DA PESSOA OU DA ENTIDADE GESTORA DO ESTABELECIMENTO

Nome completo M A N U E L C A R L O S M I R A N D A B O R G E S  
N.º de Identificação de Segurança Social 1 1 0 8 2 5 2 0 1 5 3  
Morada R U A F E R R E I R A D A S I L V A 1 3 1  
Código postal 4 4 6 0 - 1 6 4 S E N H O R A D A H O R A  
Localidade S E N H O R A D A H O R A

3 RESPOSTA SOCIAL A DESENVOLVER NO ESTABELECIMENTO

Identificação da resposta ESTRUCTURA RESIDENCIAL PARA PESSOAS IDOSAS  
Capacidade máxima da resposta 81 OITENTA E UM (por extenso) utentes.  
Data do Início do Funcionamento 2 0 1 6 1 0 2 0  
ano mês dia  
Observações quanto à capacidade, se necessário  
8 QUARTOS TRÍPLOS; 24 QUARTOS DUPLOS E 9 QUARTOS INDIVIDUAIS

4 EMISSÃO

Data de emissão 2022 11 23  
ano mês dia  
O Director  
Fernando Mendança  
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