



SEGURANÇA SOCIAL

**TÍTULO DE AUTORIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO N.º** 20 | 2023 | Centro Distrital de Lisboa <sup>(1)</sup>  
N.º Ano Nome do Centro Distrital

**FUNCIONAMENTO DE RESPOSTAS SOCIAIS**

**1 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO**

Denominação do estabelecimento R E S I D E N C I A S É N I O R Q U I N T A D O S  
A P Ó S T O L O S

Morada do estabelecimento E s t r a d a d e S ã o P a u l o , 6 3

Código postal 2 6 8 0 - 2 9 4 | A p e l a ç ã o - L o u r e s

Localidade L o u r e s

Distrito Lisboa Concelho Loures Freguesia Apelação

Telefone 213852373 E-mail QUINTA.APOSTOLOS@GMAIL.COM

**2 IDENTIFICAÇÃO DA PESSOA OU DA ENTIDADE GESTORA DO ESTABELECIMENTO**

Nome completo C A S A D E R E P O U S O A L M I R A N T E , L D A

N.º de Identificação de Segurança Social 2 0 0 0 9 9 6 3 8 1 2

Morada A v e . A l m i r a n t e G a g o C o u t i n h o , N . º 1 0 9

Código postal 1 7 0 0 - 0 2 9 | L i s b o a

Localidade L i s b o a

**3 RESPOSTA SOCIAL A DESENVOLVER NO ESTABELECIMENTO**

Identificação da resposta Estrutura Residencial para Pessoas Idosas

Capacidade máxima da resposta 69 ( utentes ) utentes.  
(por extenso)

Data do Início do Funcionamento 2 0 2 3 | 0 3 | 0 7  
ano mês dia

Observações quanto à capacidade, se necessário

**4 EMISSÃO**

Data de emissão 2023 | 03 | 20  
ano mês dia

Nuno Gonçalves  
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**