



SEGURANÇA SOCIAL

TÍTULO DE AUTORIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO N.º 24 | 2023 | Centro Distrital de Lisboa ⁽¹⁾
N.º Ano Nome do Centro Distrital

FUNCIONAMENTO DE RESPOSTAS SOCIAIS

1 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento C A S A | D O S | S O N H O S

Morada do estabelecimento R U A | B E A T R I Z | C O S T A , | N .º | 2

Código postal 2 6 7 5 - 6 3 0 O D I V E L A S

Localidade O D I V E L A S

Distrito LISBOA Concelho ODIVELAS Freguesia ODIVELAS

Telefone 936371248 E-mail gera@casadossonhos-residencias.com

2 IDENTIFICAÇÃO DA PESSOA OU DA ENTIDADE GESTORA DO ESTABELECIMENTO

Nome completo E X C E L E N T E | T A P A , | L D I A

N.º de Identificação de Segurança Social 2 5 1 5 5 0 8 0 6 3 7

Morada A V . | C O M B A T E N T E S | E D . | A F D 3 | B L O C O | B | 1 D

Código postal 2 6 5 5 - 3 4 0 M I L H A R A D O

Localidade C A S A | I S | D A | S E R R A

3 RESPOSTA SOCIAL A DESENVOLVER NO ESTABELECIMENTO

Identificação da resposta ERPI

Capacidade máxima da resposta 47 (QUARENTA E SETE) utentes.
(por extenso)

Data do Início do Funcionamento 2 0 2 3 | 0 3 | 3 1
ano mês dia

Observações quanto à capacidade, se necessário

4 EMISSÃO

Data de emissão 2023 | 04 | 14
ano mês dia

GABRIELA R GAL
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