



SEGURANÇA SOCIAL

TÍTULO DE AUTORIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO N.º 40 | 2 0 2 3 | Centro Distrital de Lisboa ⁽¹⁾
N.º Ano Nome do Centro Distrital

FUNCIONAMENTO DE RESPOSTAS SOCIAIS

1 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento	P A I N H O V I T A		
Morada do estabelecimento	R U A D O C A S A L D A P O R T E L A , N . º 2 9		
Código postal	2 5 5 0 - 4 2 9	P A Í N H O	
Localidade			
Distrito	LISBOA	Concelho	CADAVAL
		Freguesia	PAÍNHO
Telefone	917297463	E-mail	geral@painhovita.com

2 IDENTIFICAÇÃO DA PESSOA OU DA ENTIDADE GESTORA DO ESTABELECIMENTO

Nome completo	B R A I Z I N H A C O N S T R U Ç Ã O C I V I L E O B R A S P Ú B L I C A S , L D A		
N.º de Identificação de Segurança Social	2 0 0 1 0 2 6 6 4 7 4		
Morada	E S T P A Ç O D ' A R C O S N . º 6 6 E 6 6 - A S A L A 2 - 1 5		
Código postal	2 7 3 5 - 3 3 6	C A C É M	
Localidade	C A C É M		

3 RESPOSTA SOCIAL A DESENVOLVER NO ESTABELECIMENTO

Identificação da resposta	E S T R U T U R A R E S I D E N C I A L P A R A P E S S O A S I D O S A S			
Capacidade máxima da resposta	80	(O I T E N T A)	utentes.	
		(por extenso)		
Data do Início do Funcionamento	2 0 2 3 0 6 1 4	ano	mês	dia
Observações quanto à capacidade, se necessário				

4 EMISSÃO

Data de emissão	2023 07 11		
	ano	mês	dia
	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