

23.08.2023

07.



SEGURANÇA SOCIAL

TÍTULO DE AUTORIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO N.º 46 | 2 0 2 3 | Centro Distrital de Lisboa (1)

FUNCIONAMENTO DE RESPOSTAS SOCIAIS

1 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento | A | M | A | N | D | I |
Morada do estabelecimento | R | u | a | d | a | s | C | a | m | é | l | i | a | s | 1 | 0 | A | L | o | j | a | A |
Código postal | 2 | 7 | 4 | 5 | - | 7 | 3 | 5 | Q | u | e | l | u | z |
Localidade
Distrito Lisboa Concelho Sintra Freguesia U.F. Massamá e Monte Abraão
Telefone 938908009 E-mail mjoabarros@gmail.com

2 IDENTIFICAÇÃO DA PESSOA OU DA ENTIDADE GESTORA DO ESTABELECIMENTO

Nome completo | A | M | A | N | D | I | L | D | A |
N.º de Identificação de Segurança Social | 2 | 5 | 1 | 7 | 1 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 8 |
Morada | R | u | a |d | a |s | C | a |m | é | l | i | a |s | 1 | 0 | A | L | o | j | a | A |
Código postal | 2 | 7 | 4 | 5 | - | 7 | 3 | 5 | Q | u | e | l | u | z |
Localidade | Q | u | e | l | u | z |

3 RESPOSTA SOCIAL A DESENVOLVER NO ESTABELECIMENTO

Identificação da resposta Serviço de Apoio Domiciliário (SAD)
Capacidade máxima da resposta 40 (quarenta utentes) (por extenso)) utentes.
Data do Início do Funcionamento 2 0 2 3 | 0 7 | 2 7
ano mês dia
Observações quanto à capacidade, se necessário

4 EMISSÃO

Data de emissão 2023 | 08 | 21
ano mês dia
Assinatura e carimbo Saúdo Macedo

(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