



SEGURANÇA SOCIAL

TÍTULO DE AUTORIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO N.º 07 | 2022 | CENTRO DISTRITAL DE BRAGA <sup>(1)</sup>  
N.º Ano Nome do Centro Distrital

FUNCIONAMENTO DE RESPOSTAS SOCIAIS

**1 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO**

Denominação do estabelecimento L | A | R | | D | E | | L | A | M | A | S |  
Morada do estabelecimento R | U | A | | C | E | N | T | R | O | | C | O | M | U | N | I | T | Á | R | I | O | | 5 |  
Código postal 4 | 7 | 0 | 5 | - 4 | 8 | 0 | B | R | A | G | A |  
Localidade L | A | M | A | S |  
Distrito Braga Concelho BRAGA Freguesia LAMAS  
Telefone 961898950 E-mail direcao@lardelamas.pt

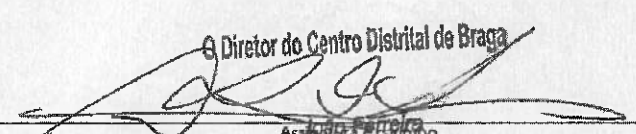
**2 IDENTIFICAÇÃO DA PESSOA OU DA ENTIDADE GESTORA DO ESTABELECIMENTO**

Nome completo M | O | M | E | N | T | O | | D | E | C | I | S | I | V | O | | L | D | A |  
N.º de Identificação de Segurança Social 2 | 5 | 1 | 4 | 7 | 9 | 8 | 3 | 8 | 6 | 2 |  
Morada R | U | A | | C | E | N | T | R | O | | C | O | M | U | N | I | T | Á | R | I | O | | 5 |  
Código postal 4 | 7 | 0 | 5 | - 4 | 8 | 0 | B | R | A | G | A |  
Localidade L | A | M | A | S |

**3 RESPOSTA SOCIAL A DESENVOLVER NO ESTABELECIMENTO**

Identificação da resposta ESTRUTURA RESIDENCIAL PARA PESSOAS IDOSAS  
Capacidade máxima da resposta 39 (TRINTA E NOVE ) utentes.  
[por extenso]  
Data do início do funcionamento    ano    mês    dia  
Observações quanto à capacidade, se necessário   

**4 EMISSÃO**

Data de emissão 2022 | 07 | 04  
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