



SEGURANÇA SOCIAL

TÍTULO DE AUTORIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO N.º 5 | 2024 | 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	C O L É G I O S T A C R U Z		
Morada do estabelecimento	E s t r a d a d a B u r a c a , n º 3 - R / c		
Código postal	1 5 0 0 - 1 1 7	L i s b o a	
Localidade	L i s b o a		
Distrito	Lisboa	Concelho	Lisboa
		Freguesia	Benfica
Telefone	212432076	E-mail	colegiostacruz@gmail.com

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

Nome completo	R I F I L , U N I P E S S O A L L D A		
N.º de Identificação de Segurança Social	2 5 1 0 5 6 9 9 0 0 8		
Morada	L a r g o S ã o D o m i n g o s d e B e n f i c a , n º 1		
Código postal	1 5 0 0 - 5 5 4	L i s b o a	
Localidade	L i s b o a		

#### 3 RESPOSTA SOCIAL A DESENVOLVER NO ESTABELECIMENTO

Identificação da resposta	Creche		
Capacidade máxima da resposta	33	(trinta e três	) utentes.
		[por extenso]	
Data do Início do Funcionamento	2 0 2 3	1 2	1 8
	ano	mês	dia
Observações quanto à capacidade, se necessário	1 sala até aquisição de marcha para 5 crianças;		

#### 4 EMISSÃO

Data de emissão	2024   02   23	
	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