



SEGURANÇA SOCIAL

TÍTULO DE AUTORIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO N.º 03 | 2025 | Centro Distrital de Évora <sup>1)</sup>  
N.º Ano Nome do Centro Distrital

FUNCIONAMENTO DE RESPOSTAS SOCIAIS

1 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento L A R Q U I N T A D A B A R R I G A D ' Á G U A

Morada do estabelecimento Q U I N T A D A B A R R I D A D ' Á G U A , L O T E 7  
E S T R A D A S R . D O S A F L I T O S

Código postal 7 0 0 5 - 8 7 5 É V O R A

Localidade É V O R A

Distrito Évora Concelho Évora Freguesia U.F. Bacelo e Srª da Saúde

Telefone 936455055 E-mail larquintadabarrigadagua@gmail.com

2 IDENTIFICAÇÃO DA PESSOA OU DA ENTIDADE GESTORA DO ESTABELECIMENTO

Nome completo P A R C E L A D ' A B R A Ç O S L D A

N.º de Identificação de Segurança Social 2 5 1 8 4 7 8 0 0 9 8

Morada Q U I N T A D A S C O R U N H E I R A S N.º 1 7 8

Código postal 7 0 0 5 - 2 7 9 É V O R A

Localidade É V O R A

3 RESPOSTA SOCIAL A DESENVOLVER NO ESTABELECIMENTO

Identificação da resposta ESTRUTURA RESIDENCIAL PARA PESSOAS IDOSAS

Capacidade máxima da resposta 8 (Oito (por extenso) ) utentes.

Data do Início do Funcionamento 2 0 2 5 | 0 4 | 1 6  
ano mês dia

Observações quanto à capacidade, se necessário 5 Quartos: 2 Individuais e 3 Duplos.

4 EMISSÃO

Data de emissão 2 0 2 5 | 0 4 | 2 2  
ano mês dia

*O* Diretor do Centro Distrital  
**Nuno Branco Alas**  
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