



SEGURANÇA SOCIAL

TÍTULO DE AUTORIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO N.º

01 2026
N.º Ano

ISSM, IP-RAM
Nome do Centro Distrital

(1)

FUNCIONAMENTO DE RESPOSTAS SOCIAIS

1 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento L A R D O T I L
Morada do estabelecimento R U A D O T I L E R U A D A C A R N E A Z E D A
N.º 3 1
Código postal 9 0 5 0 - 0 6 2 F U N C H A L
Localidade F U N C H A L
Distrito R. A. Madeira Concelho FUNCHAL Freguesia IMACULADO CORAÇÃO MARIA
Telefone 964998730 E-mail geral@asm4setembro.pt

2 IDENTIFICAÇÃO DA PESSOA OU DA ENTIDADE GESTORA DO ESTABELECIMENTO

Nome completo A S S O C I A Ç ã O S O C O R R O S M Ú T U O S 4 d e
S E T E M B R O 1 8 6 2
N.º de Identificação de Segurança Social 2 0 0 1 0 2 8 0 9 4 1
Morada R U A J O ã O T A V I R A 5 9 1
Código postal 9 0 0 0 - 0 7 5 F U N C H A L
Localidade F U N C H A L

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 44 QUARENTA E QUATRO (por extenso)) utentes.
Data do Início do Funcionamento 2026 01 30
Observações quanto à capacidade, se necessário

4 EMISSÃO

Data de emissão
2026 01 23

N.º da emissão
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