



SEGURANÇA SOCIAL

TÍTULO DE AUTORIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO N.º

01 | 2 0 2 4 |  
N.º Ano

Centro Distrital de Faro  
Nome do Centro Distrital

(1)

### FUNCIONAMENTO DE RESPOSTAS SOCIAIS

#### 1 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento B I L G L A R I | | | | |  
Morada do estabelecimento \_\_\_\_\_  
Código postal 8 5 0 0 | - 4 7 7 | P o r t i m ã o |  
Localidade P o r t i m ã o |  
Distrito Faro Concelho Portimão Freguesia Portimão  
Telefone \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

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

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

#### 3 RESPOSTA SOCIAL A DESENVOLVER NO ESTABELECIMENTO

Identificação da resposta ESTRUTURA RESIDENCIAL PARA PESSOAS IDOSAS  
Capacidade máxima da resposta 20 VINTE (por extenso) ) utentes.  
Data do Início do Funcionamento 2 0 2 4 | 0 1 | 1 6  
ano mês dia  
Observações quanto à capacidade, se necessário \_\_\_\_\_  
Substituição do Alvará nº 12/2015

#### 4 EMISSÃO

Data de emissão  
2 0 2 4 | 0 1 | 1 6  
ano mês dia

Margarida Flores  
Diretora de Segurança Social  
Centro Distrital de Faro

(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