



SEGURANÇA SOCIAL

TÍTULO DE AUTORIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO N.º 09 | 2022 | CENTRO DISTRITAL DE BRAGA ⁽¹⁾
N.º Ano Nome do Centro Distrital

FUNCIONAMENTO DE RESPOSTAS SOCIAIS

1 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento A S - A C O L H I M E N T O S É N I O R

Morada do estabelecimento L U G A R D A M U R T A , R U A 2 , N . º 2

Código postal 4 7 3 0 - 4 6 9 V I L A V E R D E

Localidade V I L A D E P R A D O

Distrito Braga Concelho VILA VERDE Freguesia VILA DE PRADO

Telefone _____ E-mail _____

2 IDENTIFICAÇÃO DA PESSOA OU DA ENTIDADE GESTORA DO ESTABELECIMENTO

Nome completo A S - S E R V I Ç O S S O C I A I S E D E S A Ú D E , L D A

N.º de Identificação de Segurança Social 2 5 1 3 8 8 1 7 9 4 7

Morada L U G A R D A M U R T A , R U A 2 , N . º 2

Código postal 4 7 3 0 - 4 6 9 V I L A V E R D E

Localidade V I L A D E P R A D O

3 RESPOSTA SOCIAL A DESENVOLVER NO ESTABELECIMENTO

Identificação da resposta ESTRUTURA RESIDENCIAL PARA PESSOAS IDOSAS

Capacidade máxima da resposta 62 (SESSENTA E DOIS) utentes.
(por extenso)

Data do Início do Funcionamento _____
ano mês dia

Observações quanto à capacidade, se necessário _____

4 EMISSÃO

Data de emissão 2 0 2 2 | 0 9 | 1 6
ano mês dia

João Ferreira e carimbo

O Diretor do Centro Distrital de Braga

(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