



SEGURANÇA SOCIAL

TÍTULO DE AUTORIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO N.º

5

2024

SANTARÉM

(1)

Nome do Centro Distrital

FUNCIONAMENTO DE RESPOSTAS SOCIAIS

1 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento B E S T C A R E S A D

Morada do estabelecimento A V J O S É E D U A R D O V Í T O R D A S
N E V E S , 8 3 L J C

Código postal 2 3 3 0 - 0 6 6 S J O Ã O B A T I S T A

Localidade E N T R O N C A M E N T O

Distrito SANTARÉM Concelho ENTRONCAMENTO Freguesia S. JOÃO BATISTA

Telefone 934595040 E-mail patitamorais@hotmail.com

2 IDENTIFICAÇÃO DA PESSOA OU DA ENTIDADE GESTORA DO ESTABELECIMENTO

Nome completo B R I G A D A M I S T O S A , L D A

N.º de Identificação de Segurança Social 2 5 1 8 1 1 7 8 6 3 4

Morada A V J O S É E D U A R D O V Í T O R D A S N E V E S , 8 3 L J C

Código postal 2 3 3 0 - 0 6 6 S J O Ã O B A T I S T A

Localidade E N T R O N C A M E N T O

3 RESPOSTA SOCIAL A DESENVOLVER NO ESTABELECIMENTO

Identificação da resposta S E R V I Ç O D E A P O I O D O M I C I L I Á R I O

Capacidade máxima da resposta 40 QUARENTA) utentes.
(por extenso)

Data do início do Funcionamento 2 0 2 4 0 6 1 3
ano mês dia

Observações quanto à capacidade, se necessário

4 EMISSÃO

Data de emissão 2024 06 28
ano mês dia

O Diretor
Renato Possante Bento
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