



SEGURANÇA SOCIAL

TÍTULO DE AUTORIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO N.º 64 | 2 0 2 4 | Centro Distrital do Porto ⁽¹⁾
N.º Ano Nome do Centro Distrital

FUNCIONAMENTO DE RESPOSTAS SOCIAIS

1 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento C A R I N G P O I N T

Morada do estabelecimento R U A D E L U Í S V E I G A L E I T Ã O , 1 1 6 1 º
L O J A 2 2 4

Código postal 4 0 5 0 - 3 3 9 P O R T O

Localidade P O R T O

Distrito Porto Concelho PORTO Freguesia MASSARELOS

Telefone 222 436 305 E-mail daf@caringpoint.pt

2 IDENTIFICAÇÃO DA PESSOA OU DA ENTIDADE GESTORA DO ESTABELECIMENTO

Nome completo C A R I N G P O I N T - A P O I O D O M I C I L I Á R I O ,
U N I P E S S O A L L D A

N.º de Identificação de Segurança Social 2 5 1 6 6 9 6 1 2 2 1

Morada R U A L U Í S V E I G A L E I T Ã O , 1 1 6 1 º L O J A 2 2 4

Código postal 4 0 5 0 - 3 3 9 P O R T O

Localidade P O R T O

3 RESPOSTA SOCIAL A DESENVOLVER NO ESTABELECIMENTO

Identificação da resposta SAD - SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO

Capacidade máxima da resposta 120 (CENTO E VINTE) utentes.
(por extenso)

Data do Início do Funcionamento 2024 | 09 | 19
ano mês dia

Observações quanto à capacidade, se necessário

4 EMISSÃO

Data de emissão 2024 | 12 | 16
ano mês dia

ROSÁRIO LOUREIRO
Diretora Adjunta do Centro Distrital do Porto
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