

LICENÇA DE FUNCIONAMENTO N.º 12/2011 (\*)

Ano

REGIME DE INSTALAÇÃO E FUNCIONAMENTO DE ESTABELECIMENTOS DE APOIO SOCIAL

**1. Identificação do estabelecimento**

Denominação do Estabelecimento	<b>SÉNIOR RESIDENCE</b>		
Localização do estabelecimento	RUA DA PRESA Nº 118		
C. Postal	4505-283 STA. MARIA DA FEIRA	Localidade	FIÃES
Distrito	AVEIRO	Concelho	STA. MARIA DA FEIRA
		Freguesia	FIÃES
Telefone	22 0825096	Fax	22 0825096
		e-mail	geral@seniorresidence.pt

**2. Identificação da entidade gestora**

Nome completo	<b>SOUSA E RIBEIRO LDA.</b>		
Morada	AVENIDA DO FERRADAL Nº 34		
C. Postal	4505-220 STA MARIA DA FEIRA	Localidade	FIÃES


**3. Actividade exercida no estabelecimento**

LAR DE IDOSOS
---------------

**4. Lotação máxima**

O estabelecimento pode abranger o número máximo de 25 (VINTE E CINCO) utentes, distribuídos por 07 quartos individuais e 09 quartos duplos).
--

**5. Emissão**

Data 2011/08/03	O Director Adjunto  Assinatura e selo branco Manuel Rêgo
-----------------	--

(\*) Emitida ao abrigo do Decreto-Lei n.º 64/2007, de 14 de Março.

OS DADOS CONSTANTES NESTE DOCUMENTO SERÃO OBJECTO DE REGISTO INFORMÁTICO NA BASE DE DADOS DA SEGURANÇA SOCIAL. PODERÁ CONSULTAR PESSOALMENTE A INFORMAÇÃO QUE LHE DIZ RESPEITO, BEM COMO SOLICITAR A SUA CORRECÇÃO. AS FALSAS DECLARAÇÕES SÃO PUNIDAS NOS TERMOS DA LEI