



SEGURANÇA SOCIAL

LICENÇA DE FUNCIONAMENTO N.º 07/2013 (*)

REGIME DE INSTALAÇÃO E FUNCIONAMENTO
DE ESTABELECIMENTOS DE APOIO SOCIAL

1. Identificação do estabelecimento

Denominação do estabelecimento **Nutriway – Nutrição e Suplementos Alimentares na Saúde SA**

Localização do estabelecimento **Largo de Infias, n.º 3**

C. Postal **4710 - 303 Braga**

Localidade **Braga**

Distrito **Braga**

Concelho **Braga**

Freguesia **S. Vicente**

Telefone **253070107**

Fax

e-mail **info@nutriway.pt**

2. Identificação da entidade gestora

Nome completo **Nutriway – Nutrição e Suplementos Alimentares na Saúde SA**

Morada **Av. Conde de Valbom nº 6, 2º**

C. Postal **1050-068**

Localidade **Lisboa**

3. Atividade exercida no estabelecimento

Estrutura Residencial para Pessoas Idosas

4. Lotação máxima

O estabelecimento pode abranger o número máximo de **76 (setenta e seis) utentes.**

5. Emissão

Data **11/09/2013**

Assinatura e selo branco

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

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

