



SEGURANÇA SOCIAL

LICENÇA DE FUNCIONAMENTO N.º 07/2014 (*)

REGIME DE INSTALAÇÃO E FUNCIONAMENTO
DE ESTABELECIMENTOS DE APOIO SOCIAL

1. Identificação do estabelecimento

Denominação do estabelecimento **SAD da Associação Perelhal Solidário**

Localização do estabelecimento **Rua Frei Pedro de Perelhal n.º 766**

C. Postal **4750-622**

Localidade **Perelhal**

Distrito **Braga**

Concelho **Barcelos**

Freguesia **Perelhal**

Telefone **253 868 099**

Fax

e-mail **perelhalsolidario@sapo.pt**

2. Identificação da entidade gestora

Nome completo **Associação Perelhal Solidário, IPSS**

Morada **Rua Frei Pedro de Perelhal n.º 766**

C. Postal **4750-622**

Localidade **Barcelos**

3. Atividade exercida no estabelecimento

SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO

4. Lotação máxima

O estabelecimento pode abranger o número máximo de **40 (quarenta) utentes.**

5. Emissão

Data

2014, 9, 7

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