



SEGURANÇA SOCIAL

LICENÇA DE FUNCIONAMENTO N.º 13/2012 (*)

Ano

REGIME DE INSTALAÇÃO E FUNCIONAMENTO DE ESTABELECIMENTOS DE APOIO SOCIAL

1. Identificação do estabelecimento

Denominação do estabelecimento	Policlínica Central de Fânzeres -----				
Localização do estabelecimento	Rua Dr. Severiano, n.º7 R/Chão Esq.º -----				
C. Postal	4510-554-----	Localidade	Gondomar -----		
Distrito	Porto-----	Concelho	Gondomar -----	Freguesia	Fânzeres -----
Telefone	-----	Fax	224888337-----	e-mail	policlinicacentralfanzeres@hotmail.com-----

2. Identificação da entidade gestora

Nome completo	Policlínica Central de Fânzeres, Lda.-----		
Morada	Rua Dr. Severiano, n.º7 R/Chão Esq.º -----		
C. Postal	4510-554-----	Localidade	Gondomar-----


3. Actividade exercida no estabelecimento

Serviço de Apoio Domiciliário-----

4. Lotação máxima

O estabelecimento pode abranger o número máximo de 30 (trinta) utentes. ----- por extenso
--

5. Emissão

Data 2012/06/06	 Assinatura e selo branco
-----------------	--

(*) 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