



SEGURANÇA SOCIAL

LICENÇA DE FUNCIONAMENTO N.º 12/2014 (*)

REGIME DE INSTALAÇÃO E FUNCIONAMENTO
DE ESTABELECIMENTOS DE APOIO SOCIAL

1. Identificação do estabelecimento

Denominação do estabelecimento **Vera Queirós – Gab Apoio Social, Consultoria, Advocacia Social**

Localização do estabelecimento **Rua da Barrosa nº 122**

C. Postal **4905-093** Localidade **Barcelos**

Distrito **Braga** Concelho **Barcelos** Freguesia **Fragoso**

Telefone **963888652** Fax e-mail **veraluciaqueiros22@gmail.com**

2. Identificação da entidade gestora

Nome completo **Vera Lúcia Oliveira Félix de Queirós**

Morada **Rua da Barrosa nº 122**

C. Postal **4905-093** Localidade **Barcelos**

3. Atividade exercida no estabelecimento

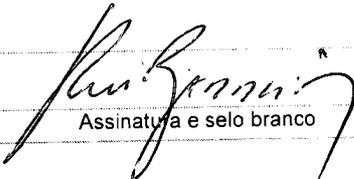
SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO

4. Lotação máxima

O estabelecimento pode abranger o número máximo de **60 (sessenta) utentes.**

5. Emissão

Data 2014, 7, 16


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