



SEGURANÇA SOCIAL

LICENÇA DE FUNCIONAMENTO N.º 01/2013 (*)

REGIME DE INSTALAÇÃO E FUNCIONAMENTO
DE ESTABELECIMENTOS DE APOIO SOCIAL

1. Identificação do estabelecimento

Denominação do estabelecimento **A Par da Idade, Cuidados Domiciliários de Saúde e Bem-Estar**

Localização do estabelecimento **Rua Teixeira Ribeiro, 162**

C. Postal **4830-574**

Localidade **Póvoa de Lanhoso**

Distrito **Braga**

Concelho **Póvoa de Lanhoso** Freguesia **Nª Sª do Amparo**

Telefone **253632016**

Fax

e-mail **geral@apardaidade.pt**

2. Identificação da entidade gestora

Nome completo **A Par da Idade, Cuidados Domiciliários de Saúde e Bem-Estar, Lda.**

Morada **Rua Teixeira Ribeiro, 162**

C. Postal **4830-574**

Localidade **Póvoa de Lanhoso**

3. Atividade exercida no estabelecimento

SAD

4. Lotação máxima

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

5. Emissão

Data **23/01/2013**


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