

## LICENÇA DE FUNCIONAMENTO N.º 03/2012 (\*)

Ano

## REGIME DE INSTALAÇÃO E FUNCIONAMENTO DE ESTABELECIMENTOS DE APOIO SOCIAL

1. Identificação do estabelecimento	
Denominação do estabelecimento	Lar A Rosa
Localização do estabelecimento	Rua Cabo Borges, n.º 183
C. Postal 4430-646	Localidade Vila Nova de Gaia
Distrito Porto	Concelho Vila Nova de Gaia Freguesia Sta. Marinha
Telefone 223753494	Fax 223743528 e-mail- alexandravcouto@gmail.com
2. Identificação da entidade gestora	
Nome completo Maria Alexand	ra Vieira Couto
Morada Rua Cabo Bor	ges, 183
C. Postal 4430-646	Localidade Vila Nova de Gaia
3. Actividade exercida no estabelecimento	
Lar de Idosos	
4. Lotação máxima	
O estabelecimento pode abranger o número máximo de 10 (dez) utentespor extenso	
5. Emissão	
Data 2012/02/09	Jamed Jun / mt)
***************************************	Assinatura e selo branco

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

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

Mod. AS 62/2009-DGSS Pág. 1/1