



SEGURANÇA SOCIAL

TÍTULO DE AUTORIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO N.º 05 | 2025 | CENTRO DISTRITAL DE BRAGA ⁽¹⁾
N.º Ano Nome do Centro Distrital

FUNCIONAMENTO DE RESPOSTAS SOCIAIS

1 IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Denominação do estabelecimento C R E C H E M I N I M E U S
Morada do estabelecimento R U A D O C O M É R C I O , 2 2
Código postal 4 7 5 0 - 5 5 3 B A R C E L O S
Localidade M A N H E N T E
Distrito BRAGA Concelho BARCELOS Freguesia MANHENTE
Telefone 911 552 988 E-mail crecheminimeus@gmail.com

2 IDENTIFICAÇÃO DA PESSOA OU DA ENTIDADE GESTORA DO ESTABELECIMENTO

Nome completo C A R L A S O F I A U N I P E S S O A L L D A
N.º de Identificação de Segurança Social 2 5 1 8 3 9 2 9 1 0 1
Morada R U A D O C O M É R C I O , 2 2
Código postal 4 7 5 0 - 5 5 3 B A R C E L O S
Localidade M A N H E N T E

3 RESPOSTA SOCIAL A DESENVOLVER NO ESTABELECIMENTO

Identificação da resposta CRECHE
Capacidade máxima da resposta 46 QUARENTA E SEIS) utentes.
(por extenso)
Data do Início do Funcionamento _____
ano mês dia
Observações quanto à capacidade, se necessário _____

4 EMISSÃO

Data de emissão

2 0 2 5 | 0 4 | 0 2
ano mês dia

O Diretor do Centro Distrital de Braga

João Pereira

(1) Emitida ao abrigo do Decreto-Lei n.º 64/2007, de 14 março, alterado e republicado pelo Decreto-Lei n.º 126-A/2021, de 31 de dezembro.

As falsas declarações são punidas nos termos da lei