

REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO

Senhor Presidente do Conselho Municipal de Assistência Social de Goiânia, Arizio Ribeiro dos Santos.

A entidade abaixo qualificada, por seu representante legal infra-assinado, vem requerer sua inscrição neste Conselho.

A – Dados da Entidade:

Nome da Entidade _____

CNPJ: _____

Código Nacional de Atividade Econômica Principal e Secundário _____

Data da Inscrição no CNPJ _____ / _____ / _____

Endereço _____

Nº _____

Bairro _____

Município _____

UF _____

CEP _____

TEL _____

FAX _____

E-mail _____

Atividade Principal _____

Inscrição: _____

CONSEA _____

CMDCA _____

CONSELHO DO IDOSO _____

Outros (especificar) _____

Síntese dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais realizados no município:

Relação de todos os estabelecimentos da entidade (CNPJ e endereço completo)

B – Dados do Representante Legal:

Nome _____
CNPJ: _____
Endereço _____ Nº _____
Bairro _____ Município _____ UF _____
CEP _____ TEL _____ Celular _____
E-mail _____
RG _____ CPF _____ Data Nasc. ____ / ____ / ____
Escolaridade _____
Período do Mandato: _____

C – Informações Adicionais:

Pede o deferimento da solicitação.

Goiânia, ____ / ____ / ____

Assinatura do Representante Legal