

ANEXO V

Requerimento de Inscrição de Entidade com atuação conjunta na área de assistência social e outras áreas.

Senhor (a) Presidente do Conselho de Assistência Social de Pontal do Paraná

A entidade abaixo qualificada, por seu representante legal infra-assinado, vem requerer a inscrição **dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais** abaixo descritos neste Conselho.

A - Dados da Entidade:

Nome da Entidade: _____

CNPJ: _____ Código Nacional de Atividade Econômica Principal e Secundária _____

Data de inscrição no CNPJ ____/____/____

Endereço _____ nº _____

Bairro _____ Município _____

UF ____ CEP _____ Tel. _____

FAX _____ E-mail _____

Atividade Principal _____

Inscrição:

Possui inscrição em outro conselho?

() SIM () NÃO

Qual/Quais? _____

Síntese dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais realizados no município (descrever todos) _____

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

B - Dados do Representante Legal:

Nome

Endereço _____ no _____ Bairro _____

Município _____ UF _____ CEP _____ Tel. _____

Celular _____ E-mail _____

RG _____ CPF _____ Data nasc. ____ / ____ / ____

Escolaridade _____

Período do Mandato: _____

C - Informações adicionais

Termos em que,
Pede deferimento.

Local _____ Data ____ / ____ / ____

Assinatura do representante legal da entidade