

Anexo I

Requerimento de Inscrição

Senhor(a) Presidente do Conselho Municipal de Assistência Social de Franca

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 de inscrição no CNPJ ____/____/____

Endereço _____ N° _____ Bairro _____

Município _____ UF _____ CEP _____ Tel. _____

FAX _____ E-mail _____

Atividade Principal _____

Inscrição:

CMDCA _____

CONSELHO DO IDOSO _____

Outros (especificar) _____

Síntese dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais realizados no município (descrever cada um).

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

B – Dados do Representante Legal:

Nome: _____

Endereço _____ N° _____ 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