

Anexo III

DECLARAÇÃO DE RECONHECIMENTO DE EXISTÊNCIA E ATUAÇÃO

Representantes de Organização de Usuários /Trabalhadores

DECLARO, para os devidos fins, que o/a *(nome do grupo, associação, movimento social, fórum, rede ou outras denominações de representação de usuário/trabalhador da política de assistência social)* _____, com sede *(endereço)* _____, na cidade de Franca/SP, exerce suas atividades na área da assistência social cumprindo regularmente as suas finalidades há mais de um ano, desde *(data de início das atividades)* ____/____/____, sendo seus representantes legitimados, com fundamento nas definições da Resolução CMAS nº 15/2020 com as alterações previstas na Resolução CMAS 20/2020 e documentos constitutivos ou relatório de reunião, pelo período de mandato de ____/____/____ à ____/____/____ composto pela seguinte mesa diretora:

Nome completo: _____

N.º do RG: _____, Órgão expedidor: _____,

CPF: _____

Endereço Residencial _____

Nome completo: _____

N.º do RG: _____, Órgão expedidor: _____,

CPF: _____

Endereço Residencial _____

Nome completo: _____

N.º do RG: _____, Órgão expedidor: _____,

CPF: _____

Endereço Residencial _____

Assinatura do (a) Representante legal
(Identificação de quem assina e qualificação)