

ANEXO II - Requerimento de Inscrição

Senhor (a) Presidente do Conselho de Assistência Social de
Teresópolis / RJ.

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

A - Dados da Entidade:

Nome da Entidade _____

CNPJ: _____

Código Nacional de Atividade Econômica Principal e Secundário _____

Data de inscrição no CNPJ _____

Endereço _____

Nº _____ Complemento _____ Bairro _____

Município _____ UF _____ CEP _____

Tel. _____

E-mail _____

A entidade está inscrita no Conselho Municipal de _____

Sob o número _____, desde _____ / _____ / _____

Síntese dos serviços realizados no Município (descrever todos):

Síntese dos programas realizados no Município (descrever todos):

Síntese dos projetos realizados no Município (descrever todos):

Síntese dos benefícios socioassistenciais realizados no Município (descrever todos):

B - Dados do Representante Legal:

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

C - Informações adicionais

*Termos em que,
Pede deferimento.*

Local _____

Data ____/____/____

Assinatura do representante legal da entidade