

FORMULÁRIO PARA INSCRIÇÃO DE ENTIDADES E ORGANIZAÇÕES NO CMAS

(Todas as páginas devem conter timbre ou carimbo da Entidade requerente)

Senhor (a) Presidente do Conselho de Assistência Social de GOIANA – PE.

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: _____ 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

(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

Obs: A inscrição de entidades e organizações de assistência social no CMAS só será concluída mediante a apresentação da seguinte documentação:

- Formulário de inscrição;
- Cópia do estatuto social (atos constitutivos) registrado em cartório;
- Cópia da ata de eleição e posse da atual diretoria, registrada em cartório;
- Plano de ação para Assistência Social;
- Relatório de Atividades do exercício anterior;
- Cópia do comprovante de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ; e
- Cópia do comprovante de Inscrição no Cadastro de Inscrição Municipal – CIM.