ANEXO I

Requerimento de Inscrição

Senhor(a) Presidente do Conselho de Assistência Social de _____
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: _____

CMDA: _____

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

Legislação – Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) - 10/17

Termos em que, Pede deferimento.

Local: _____ Data: ____ / ____ / ____

Assinatura do representante legal da entidade

Legislação - Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) - 11/17
MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME
CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – CNAS