



CONSELHO MUNICIPAL DE DIREITOS DA PESSOA IDOSA

ANEXO I - FICHA DE INSCRIÇÃO

Instituição: _____ CNPJ: _____

Endereço: _____

Telefone: _____ Email: _____

REPRESENTANTE LEGAL DA INSTITUIÇÃO

Presidente: _____

RG: _____ CPF: _____

Endereço: _____

Telefone: _____ E-mail: _____

Título Eleitoral: _____ Zona: _____ Seção: _____

REPRESENTANTES INDICADOS (AS)

Titular: _____

Endereço: _____

Telefone: _____ E-mail: _____

RG: _____ CPF: _____

Título Eleitoral: _____ Zona: _____ Seção: _____

Suplente: _____

Endereço: _____

Telefone: _____ E-mail: _____

CPF: _____ RG: _____

Título Eleitoral: _____ Zona: _____ Seção: _____

Representante Legal da Instituição

Titular

Suplente



CONSELHO MUNICIPAL DE DIREITOS DA PESSOA IDOSA

ANEXO III DECLARAÇÃO

SR^a. PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE DIREITOS DA PESSOA IDOSA

Nome da entidade: _____

Representante: _____

Senhora Presidente, na condição de representante acima qualificada (o), **DECLARO**, não possuir nenhum cargo, serviço ou função na Administração Pública municipal direta ou indireta, e não possuir nenhum impedimento conforme listado no **Art. 28 da Lei 5.564/15**. **DECLARO**, para fins de direito, sob as penas da Lei, que as informações prestadas são verídicas.

Por ser verdade e dou fé, assinando a presente **DECLARAÇÃO**.

Pouso Alegre, ____/____/____

Representante