**REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO**

Senhor (a) Presidente do Conselho de Assistência Social de Manga – MG, a entidade abaixo qualificada, por seu representante legal infra-assinado, vem requerer sua inscrição nesse Conselho.

**Dados da entidade ou organização de assistência social:**

Nome

CNPJ:

Data de inscrição no CNPJ:

Endereço:

Bairro: Município: U F:

CEP: Tel.: E-mail:

Atividade Principal:

Citar os serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais realizados no Município:

**Dados do representante legal da entidade ou organização de assistência social:**

Nome:

Endereço:

Bairro: Município: UF:

CEP: Tel.: Celular:

E-mail:

RG: CPF: Data Nascimento:

Escolaridade:

Período do Mandato:

Termos em que, pede deferimento.

Local, Data:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do representante legal ou procurador