

TIMBRE DA ORGANIZAÇÃO

ANEXO I

REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO DE ORGANIZAÇÃO E PROGRAMAS DE ATENDIMENTO À PESSOA IDOSA JUNTO AO CMI – MAUÁ.

Ilustríssimo (a) Senhor (a)

Presidente do CMI – Conselho Municipal do Idoso de MAUÁ

Eu _____ responsável legal pela Organização _____ portador(a) do CPF nº _____, venho REQUERER a Vossa Senhoria, a INSCRIÇÃO desta:

- () Organização Não Governamental **sem** fins lucrativos – ONG
() Organização Não Governamental **com** fins lucrativos – EMPRESA
() Organização Governamental – OG

e seus programas de atendimento à pessoa idosa no Conselho Municipal do Idoso, com base no Parágrafo Único do Art. 48 da Lei nº10.741 de 1º de Outubro de 2003 e Resolução Normativa CMI 005/2016 e demais dispositivos legais fixados para o exame e julgamento do pleito.

Declaro estar ciente das normas e exigências fixadas por este Conselho em relação ao pedido acima formulado.

MAUÁ, _____ de _____ de _____.

Assinatura Responsável Legal pela Organização

USO EXCLUSIVO DO CMI	
Recebido: ___/___/_____ _____ Assinatura	Parecer da Comissão _____ _____ _____ _____ Assinatura dos membros: _____ _____ _____
Aprovado pela Assembleia Geral do CMI em: ___/___/_____. _____	