

ANEXO I - FORMULÁRIO CADASTRAL

A – Dados da Entidade (Sede)

Nome:

CNPJ:

Código e Descrição da Atividade Econômica Principal

Código e descrição das atividades econômicas secundárias

Data de inscrição no CNPJ:

Endereço (Rua/Avenida, nº, Bairro, Município/UF, CEP):

Telefones:

E-mail:

Filiais (unidades executoras)

CNPJ:

Código E Descrição da Atividade Econômica Principal

Código e descrição das atividades econômicas secundárias

Data de inscrição no CNPJ:

Endereço (Rua/Avenida, nº, Bairro, Município/UF, CEP):

Telefones:

E-mail:

(utilize quantas forem necessárias)

Inscrições:

CONSEA: _____

CMDCA: _____ (ou) (não se aplica)

CONSELHO DO IDOSO: _____ (ou) (não se aplica)

Outros (especificar): _____

Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social - CEBAS: _____

Concedido pelo Ministério da (o) _____

B – Dados do(a) Representante Legal

Nome:

Endereço (Rua/ Avenida, Bairro, Município/UF, CEP):

Telefone, Celular

E-mail:

RG: _____ CPF: _____ Data de nascimento:
____/____/____

Período do Mandato:

C. FINALIDADES ESTATUTÁRIAS (informar qual a finalidade da Entidade, descrita em seu Estatuto Social).

D – Informações adicionais

Identificação dos serviços e/ou programas executados no município (descrever todos).

Nome do Serviço e/ou Programa	Endereço	CNPJ	Nº Inscrição CMAS

Algum serviço e/ou programa realizado pela Entidade foi ENCERRADO EM 2020?

() Sim () Não. Se sim, qual?

Campinas, **dia**, mês, ano

Assinatura do(s) representante(s) legal(is)

Campinas, **dia**, mês, ano