



Conselho Municipal De Direitos da Pessoa Idosa
Rua Presidente Juscelino Kubitschek, 185 - Siderúrgica - Tel: (31) 3674-1818

ANEXO III

FICHA DE INSCRIÇÃO DE CANDIDATO REPRESENTANTE DE ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL - OSC

| | |
|--|-------------|
| Organização da Sociedade Civil de atendimento a Pessoa Idosa: | |
| Nome do Representante: | |
| RG: | CPF: |
| Endereço: | |
| Telefone: | |
| E-mail: | |

Assinatura do Candidato/ Votante

Assinatura do Representante Legal ou de Membro da Diretoria da OSC.

*Obs: Anexar Xerox de RG, CPF do candidato e cópia do CNPJ.



Conselho Municipal De Direitos da Pessoa Idosa
Rua Presidente Juscelino Kubitschek, 185 - Siderúrgica - Tel: (31) 3674-1818

ANEXO IV

FICHA DE INSCRIÇÃO DE CANDIDATO REPRESENTANTE DE USUÁRIO

| | |
|--|-------------|
| Nome do Usuário (a): | |
| Serviço e Programa de Atendimento a Pessoa Idosa: | |
| RG: | CPF: |
| Serviço, programas ou projetos acessados: | |
| Endereço: | |
| Telefone: | |
| E-mail: | |

Assinatura do Candidato

Assinatura do Representante Legal ou Membro da Diretoria da OSC ou Grupo de Convivência ou Órgão Governamental.

*Obs: Anexar Xerox de RG, CPF do candidato, declaração de usuário, emitido pelo respectivo serviço, OSC e Grupos de Convivência (anexo V).



Conselho Municipal De Direitos da Pessoa Idosa
Rua Presidente Juscelino Kubitschek, 185 - Siderúrgica - Tel: (31) 3674-1818

ANEXO V

FICHA DE INSCRIÇÃO DE VOTANTES REPRESENTANTES DE ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL (OSC) E GRUPOS DE CONVIVÊNCIA

| | |
|--|-------------|
| Organização da Sociedade Civil de Assistência Social/ Grupo de Convivência: | |
| Nome do Representante/ Cargo: | |
| RG: | CPF: |
| Endereço: | |
| Telefone: | |
| E-mail: | |

Assinatura do Votante

Assinatura do Representante Legal ou Membro da Diretoria da OSC ou Grupo de Convivência