

**ELEIÇÃO DE CONSELHEIROS MUNICIPAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
BIÊNIO 2020/2022**

Indicação de trabalhadores do SUAS

1– Dados da entidade:

Nome:.....

Endereço:.....

Telefone:.....

E-mail:

Formato Jurídico:.....

Presidente:.....

2– Dados do trabalhador do SUAS indicado:

Nome:.....

Endereço Residencial:.....

Telefone: Celular:.....

E-mail:

RG:..... CPF:.....

Data: __ / __ /2020.

Assinatura do Presidente da Entidade

Assinatura do Rep. dos trabalhadores
do SUAS

Anexar cópia dos seguintes documentos:

- **RG, CPF, Comprovante de residência do trabalhador;**
- **Comprovante do formato jurídico da Organização (CNPJ, Estatuto, ata etc.).**

DECLARAÇÃO

Declaro para fins de participar da eleição para Conselheiro do Conselho Municipal de Assistência Social, concorrendo pelo segmento Trabalhadores do SUAS que, não exerço nenhuma função ou cargo de direção ou confiança na gestão do SUAS.

Joinville, ___ / ___ /2020.

Sem mais,

Assinatura do Trabalhador do SUAS