

**ELEIÇÃO DE CONSELHEIROS MUNICIPAIS DOS DIREITOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA.
BIÊNIO 2025/2027**

**INDICAÇÃO PARA O FÓRUM DE ELEIÇÃO DAS ENTIDADES REPRESENTANTES DA
SOCIEDADE CIVIL**

1- Dados da Entidade:

Nome: _____

Endereço: _____

Telefone: _____

CNPJ: _____ Data de Fundação: _____

Representante legal: _____

**2-Segmento Representativo (favor indicar o segmento que condiz com a finalidade de sua
instituição)**

- () Ensino Superior
- () Indústria e/ou Comércio
- () Entidades sociais que prestam assistência às Pessoas com Deficiência
- () Entidades de atendimento direto às Pessoas com Deficiência
- () Associação de profissionais ligados à reabilitação
- () Representante da Ordem dos Advogados do Brasil - OAB;
- () Representante do Conselho Regional de Engenharia - CREA Joinville.

3 – Dados do Representante Indicado

Nome do Representante: _____

Endereço: _____

Bairro: _____ Telefones _____

RG: _____ CPF: _____

Função na Entidade: _____ E-mail do representante: _____

Data:...../...../2025.

Representante Legal da Entidade