



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACAJU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Ficha de Inscrição

SEGMENTO: Entidades e Movimentos Sociais
de Usuários do SUS

SUBSEGMENTO:

- () Representantes de Federações de Associações e Movimentos Sociais;
- () Representantes de Associações de Moradores;
- () Representantes de Movimento de Saúde;
- () Representantes de Entidades Religiosas;
- () Representantes de entidades de defesa dos Direitos das Mulheres;
- () Representante de Central Sindical;
- () Representante de Entidade de Pessoas com Doenças Crônicas degenerativa e Vulneráveis;
- () Representante de Entidade de Pessoas com deficiência e/ou Transtorno Mental;
- () Representante de Entidade de Defesa dos Direitos de Populações e Grupos em Situação de Vulnerabilidade Social;

1. Nome da Entidade:

--

2. Endereço completo da Entidade/Movimento Social:

Endereço:	
Município:	CEP:
Estado:	
Fone:	
Email:	

3. Nome do Presidente ou Representante Legal:

--

4. Data de Fundação:

--

5. Nome do Representante Titular:

Nome:		
Carteira de Identidade:		
CPF:		
Endereço completo:		
Município:		
Estado:	CEP:	Fone:
E-mail:		
Portador de Deficiência: () Sim () Não		
Qual:		

6. Nome do Representante Suplente:

Nome:		
Carteira de Identidade:		
CPF:		
Endereço completo:		
Município:		
Estado:	CEP:	Fone:
E-mail:		
Portador de Deficiência: () Sim () Não		
Qual:		

7. Documentos apresentados pela Entidade:

() Ata de fundação devidamente registrada em cartório ou comprovante de existência por meio de instrumento público (As instituições que já compõe o CMS de Aracaju estão isentas da apresentação da referida ATA).

() Cópia da ata de eleição da Diretoria atual, registrada em Cartório;

() Cópia do estatuto registrado em cartório e suas alterações posteriores;

() Cópia do CNPJ comprovando cadastro (data de abertura) e situação ativa;

() Ficha de inscrição (disponível no site <https://www.aracaju.se.gov.br/editais>), dirigido

à Comissão Eleitoral expressando a vontade de participar da eleição;

() Cópia de documento de identificação oficial com foto do Representante Titular e do Suplente;

_____, _____ de _____ de 2023.

**Assinatura do Representante Legal/Presidente
da Entidade ou Movimento Social**