

ANEXO ÚNICO

(a que se refere o inciso I do art. 7º do Provimento Conjunto nº 144, de 2 de abril de 2025)

FORMULÁRIO DE CADASTRAMENTO		
DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE INTERESSADA		
Nome completo da instituição:		
CNPJ:		
Natureza Jurídica:		
Endereço:		
Bairro:	CEP:	
Município:	Estado:	
Atividade Principal:		
Nome completo do Diretor da Instituição:		
CPF:		
Telefone residencial:	Telefone Funcional:	Telefone celular:
E-mail:		
Responsável pelo benefício:		
Assinatura do Diretor da Instituição:		