

MODELO 29

CADASTRO DO RESPONSÁVEL - AUXÍLIOS E SUBVENÇÕES CONCEDIDAS ATRAVÉS DE TERMO DE COLABORAÇÃO/FOMENTO

Órgão:	Município:	Exercício:
<b>Tipo do Responsável</b> ( ) responsável pela assinatura do Termo de Colaboração/Fomento ( ) responsável pela aprovação da Prestação de Contas		
Termo de Colaboração/Fomento nº:		CNPJ:
Objeto:		

**1 - Qualificação**

Nome Completo Servidor: \_\_\_\_\_

Naturalidade: \_\_\_\_\_ Data Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Filiação      Pai: \_\_\_\_\_

                         Mãe: \_\_\_\_\_

**2 - Documentação**

Identidade nº: \_\_\_\_\_ Emitente: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

CPF nº: \_\_\_\_\_ CRC nº: \_\_\_\_\_

Título de Eleitor nº: \_\_\_\_\_ Zona: \_\_\_\_\_ Seção: \_\_\_\_\_

**3 - Endereço Residencial**

Rua: \_\_\_\_\_ Nº: \_\_\_\_\_

Bairro/Distrito: \_\_\_\_\_ Município: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_

**4 - Endereço Funcional/Comercial**

Rua: \_\_\_\_\_ Nº: \_\_\_\_\_

Bairro/Distrito: \_\_\_\_\_ Município: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

**5 - Observações**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**6 - Autenticações**

Elaborado Por: \_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_

Matrícula: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_