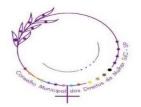


ANEXO II DECLARAÇÃO PARA INSCRIÇÃO

Todas as Instituições, Movimentos Sociais, Candidatas Titulares e Candidatas Suplentes deverão preencher este formulário.

Declaro ter ciência das normas, procedimentos e critérios definidos no Edital visando ao procedimento de Eleição do Conselho dos Direitos da Mulher, bem como da Legislação pertinente, RESPONSABILIZANDO-ME PELAS INFORMAÇÕES FORNECIDAS NO ATO DA INSCRIÇÃO. Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

1-Nome da Instituição/	/Movimento Social:	
2-Inscrição no CPF N°	-(Somente institucional):	
3- Endereço/contatos:	(Somente institucional):	
Rua/Av:		
Bairro:	CEF	D:
Telefone:	Celular:	
E-mail:		
Site:		
4- Responsável Legal-	- (Somente institucional):	
Nome:	(Sometic institutional).	
RG:	Data de Emissão: / /	
UF: CPF:	Telefone:	
E-MAIL:		
Endereço:		
Bairro:		
OBS:		
5-Responsável Titular. Nome:		
RG:	Data de Emissão: / /	
UF: CPF:	Telefone:	
E-MAIL:		
Endereço:		
Bairro:		
OBS:		



Data de Emissão: / /		
Telefone:		
7- São José dos Campos,	de	2025
assinatura do RG)		
_	Telefone: 7- São José dos Campos,	Telefone: 7- São José dos Campos,de

Este Formulário contém 10 (dez) itens que deverão ser preenchidos corretamente com letra de forma, exceto os itens 8(oito), 9(nove) e 10(dez).



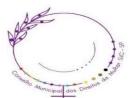
ANEXO III

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO. Todas as Instituições, Movimentos Sociais, Candidatas Titulares e Candidatas Suplentes deverão preencher este formulário.

1-Nome da Instituição/Movimento Social:
2-Inscrição no CNPJ N°-(Somente institucional):
3- Breve Histórico Institucional/Movimento Social, como onde e quando começou a atuar?
4-Descrição resumida das principais atividades Institucionais/Movimento Social desenvolvido: ano, local, cidade.

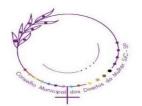


5-Histórico da Candidata Titular.	
6-Qual a função da Candidata Titular representante da instituição e desde quando participa da	as
atividades da instituição.	
-Histórico da Candidata Suplente.	



8- Qual a função da Candidata Suplente representante da instituição e desde quando participa das atividades da intuição.
atividades da intuição.
9- São José dos Campos,de2025.
10- Assinatura Responsável Legal: (conforme assinatura do RG)
11-Assinatura Candidata Titular: (conforme assinatura do RG)
Tri rissinatara Gariarata maiari (somonno assinatara as 1(s)
12-Assinatura Candidata Suplente: (conforme assinatura do RG)
12-Assinatura Candudata Suprente. (Conforme assinatura do RG)

Este formulário contém 12(doze) itens que deverão ser preenchidos corretamente (LETRA DE FORMA), exceto os itens 10(dez), 11(onze) e 12 (doze).





ANEXO IV

DECLARAÇÃO PARA INDICAÇÃO

Todas as Secretarias e autarquias que representarão a Administração Pública Municipal e Administração Pública Estadual, deverão preencher este formulário para indicação das participantes (Titular e Suplente) que irão compor o Conselho Municipal dos Direitos da Mulher.

Declaro ter ciência das normas, procedimentos e critérios, definidos no Edital visando ao procedimento de Eleição do Conselho Municipal dos Direitos da Mulher, bem como da Legislação pertinente,

RESPONSABILIZANDO-ME PELAS INFORMAÇÕES FORNECIDAS NO ATO DA INSCRIÇÃO 1-Nome da Secretaria/Autarquia: 2-Endereço/contatos: (Somente institucional) () Rua () Avenida () Outros: Bairro: CEP: Telefone: E-mail: Responsável legal pela indicação. Data de Emissão: / / Nome: UF: RG: CPF: E-mail: Endereço: Região: Bairro: 4-Participante Titular: Nome: Data de Emissão: / / UF: RG: CPF: E-mail: Endereço: Bairro: Região:



5-Participante Suplente:

o i aitioi	partic dupicitic.	
Nome:	Data de Emissão: / /	UF:
RG:		
CPF:		
E-mail:		
Endereço:		
Bairro:	Região:	
	6- São José dos Campos, de	de 2025.
7- Assinatura Responsável I	Legal: (conforme assinatura do RG)	
8- Assinatura Responsável	Titular: (conforme assinatura do RG)	
9- Assinatura Candidata Su	plente: (conforme assinatura do RG)	

Este formulário contém 9 (nove) itens que deverão ser preenchidos corretamente (LETRA DE FORMA), exceto os itens 7 (sete), 8 (oito) e 9 (nove).