



**Conselho Municipal de Assistência Social
São Leopoldo - RS**

Rua São Joaquim, 600 - Centro E-mail: cmas@saoleopoldo.rs.gov.br

ANEXO I

**PROCESSO ELEITORAL – CMAS 2021-2023
FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO**

SEGMENTO: Entidade Prestadora de Serviço

A Organização , situada no endereço....., bairro - São Leopoldo, inscrita no CNPJ e no CMAS sob N. atuando no segmento de “Prestador de Serviço”, vem através deste formalizar seu interesse em participar do Processo Eleitoral do CMAS – Gestão 2021- 2023 como:

- () Candidata/Votante
- () Votante
- () **o voto será presencial**
- () **o voto será online**

Indicando como representante para votar no dia 06/07/2021:

Titular: RG n.º
Suplente: RG n.º

São Leopoldo..... de.....de 2021.

.....
Assinatura

Carimbo da Organização