



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

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

ANEXO I

**PROCESSO ELEITORAL – CMAS 2023-2025
FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO**

SEGMENTO: Entidade Prestadora de Serviços

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 2023- 2025 como:

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

Indicando como representante para votar no dia da eleição:

Titular: RG n.º
Suplente: RG n.º

São Leopoldo..... de.....de 2023.

.....
Assinatura
Carimbo da Organização