



ANEXO I

**EDITAL Nº 002/2021-SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO, CULTURA,
ESPORTE E LAZER - CULTURA e CIDADANIA – FRANCISCO SOARES SILVA –
LEI ALDIR BLANC DOM ELISEU.SILVA FILHO – LEI ALDIR BLANC DOM
ELISEU**

CARTA COLETIVA DE ANUÊNCIA

Nós, membros do grupo/coletivo _____
declaramos anuência à inscrição ora apresentada para participação no **EDITAL Nº
002/2021-SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO, CULTURA, ESPORTE E
LAZER - CULTURA e CIDADANIA – FRANCISCO SOARES SILVA – LEI ALDIR
BLANC DOM ELISEU.** Para tanto, indicamos o(a) Sr(a),
_____ RG nº:
_____ e CPF nº: _____, como nosso(a)
representante e responsável pela apresentação de projeto para fins de prova
junto à Prefeitura Municipal de DOM ELISEU. O grupo/coletivo está ciente de que o(a)
representante acima indicado(a) será o(a) responsável pelo projeto e pelo recebimento
do recurso a ser pago pelo referido edital no caso do projeto ser contemplado. O
coletivo/grupo é composto pelos membros abaixo listados:

Dom Eliseu/PA , _____ de _____ de 2021.



NOTA EXPLICATIVA: Resta obrigatório o preenchimento de todas as informações solicitadas abaixo. O campo de assinatura é obrigatório, em havendo dúvidas ou impugnação em relação à assinatura, poderá ser solicitado ao proponente a apresentação de cópia do documento de identidade do membro do grupo. O proponente/responsável pela candidatura não deverá apresentar seu nome como membro do grupo neste documento.

OBS: NÃO SERÁ PERMITIDO A COMPLEMENTAÇÃO DOS DADOS A POSTERIORI. E HAVENDO INDÍCIOS DE IRREGULARIDADE O PROJETO SERÁ DESCLASSIFICADO.

MEMBRO 1

NOME: _____

RG: _____

CPF: _____

ENDEREÇO: _____

TELEFONE PARA CONTATO: () _____

ASSINATURA: _____

MEMBRO 2

NOME: _____

RG: _____

CPF: _____

ENDEREÇO: _____

TELEFONE PARA CONTATO: () _____

ASSINATURA: _____

MEMBRO 3

NOME: _____

RG: _____

CPF: _____

ENDEREÇO: _____

TELEFONE PARA CONTATO: () _____

ASSINATURA: _____



MEMBRO 4

NOME: _____

RG: _____

CPF: _____

ENDEREÇO: _____

TELEFONE PARA CONTATO: () _____

ASSINATURA: _____

MEMBRO 5

NOME: _____

RG: _____

CPF: _____

ENDEREÇO: _____

TELEFONE PARA CONTATO: () _____

ASSINATURA: _____

MEMBRO 6

NOME: _____

RG: _____

CPF: _____

ENDEREÇO: _____

TELEFONE PARA CONTATO: () _____

ASSINATURA: _____

MEMBRO 7

NOME: _____

RG: _____

CPF: _____

ENDEREÇO: _____

TELEFONE PARA CONTATO: () _____

ASSINATURA: _____



SECRETARIA ESPECIAL DA CULTURA | MINISTÉRIO DO TURISMO



MEMBRO 8

NOME: _____

RG: _____

CPF: _____

ENDEREÇO: _____

TELEFONE PARA CONTATO: () _____

ASSINATURA: _____

MEMBRO 9

NOME: _____

RG: _____

CPF: _____

ENDEREÇO: _____

TELEFONE PARA CONTATO: () _____

ASSINATURA: _____

MEMBRO 10

NOME: _____

RG: _____

CPF: _____

ENDEREÇO: _____

TELEFONE PARA CONTATO: () _____

ASSINATURA: _____