



**Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente-CMDCA**  
CNPJ Nº19. 094.031/0001-87  
Rua Valentim Pereira de Melo nº381 - Centro - Canelinha SC CEP: 88230-000  
FONE (48)32640067  
cmdca@canelinha.com.br

## PROCESSO DE ESCOLHA DOS MEMBROS DO CONSELHO TUTELAR DE CANELINHA

### REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO

Nº \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

Data de nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

Naturalidade: \_\_\_\_\_ Nacionalidade: \_\_\_\_\_

Identidade nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_

Rua/Avenida/outro: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_,

Complemento: \_\_\_\_\_, Bairro: \_\_\_\_\_, CEP nº \_\_\_\_\_

Telefone residencial: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

### DECLARAÇÃO

Declaro que todas as informações acima expostas são verdadeiras, estando ciente das penalidades previstas no Código Penal Brasileiro e demais legislações pertinentes em caso de falsidade. Declaro, ainda, atender todas as condições exigidas para inscrição no Processo de Escolha dos Membros dos 05 (cinco) Conselheiros Tutelares de Canelinha, bem como declaro me submeter às normas expressas no Edital CMDCA nº 001/2019, e demais legislações pertinentes.

CANELINHA - SC, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura

Obs.: Preencher em duas vias, o número do requerimento não preencher.