**ANEXO I - Edital Nº 01/2024/FRBL**

**FORMULÁRIO PARA CADASTRO DE ASSOCIAÇÕES**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nome da Entidade:** | | | Insira dados | | | | | | |
| Finalidade institucional  (Área de atuação): | | | Insira dados | | | | | | |
| Data de constituição da entidade: | | | Insira dados | | | | CNPJ: | Insira dados | |
| Endereço: | | Insira dados | | | | | | | |
| Bairro: | | Insira dados | | | Cidade: | Insira dados | | | |
| UF: | XX | CEP: | | Insira dados | | DDD/Telefone(s)/*WhatsApp*: | | | Insira dados |
| Home Page: | | Insira dados | | | | E-mail: | | | Insira dados |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nome do Representante Legal:** | | Insira dados | | | | | | | | | |
| CPF: | | Insira dados | | RG: | | Insira dados | | Órgão expedidor: | | | Insira dados |
| Estado civil: | | Insira dados | | Cargo: | | Insira dados | | Profissão: | | Insira dados | |
| Endereço: | | Insira dados | | | | | | | | | |
| Bairro: | | Insira dados | | | Cidade: | | Insira dados | | | | |
| UF: | XX | CEP: | Insira dados | | | | DDD/Telefone/*WhatsApp*: | | Insira dados | | |
| E-mail: | | Insira dados | | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **ASSINATURA DO REPRESENTANTE LEGAL** | **DATA** |
| *Campo para assinatura do representante legal.* | *Campo para preenchimento da data.* |