



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE
MANDAGUARI
Secretaria Municipal de Assistência Social

ANEXO VII
(COM TIMBRE DA OSC)
RELAÇÃO DE DIRIGENTES

_____, presidente/diretor/provedor do (a) _____, CPF _____, Cerifico que os dirigentes e conselheiros da referida Organização da Sociedade Civil, cujo período de atuação é de __/__/__ a __/__/__, são:

Presidente:

Nome: _____

Endereço: _____

CPF _____

RG: _____ Órgão emissor: _____

Vice-Presidente:

Nome: _____

Endereço: _____

CPF _____

RG: _____ Órgão emissor: _____

Outros:

Nome: _____

Endereço: _____

CPF _____

RG: _____ Órgão emissor: _____

Mandaguari, ____ de _____ de 2017.

Assinatura do Presidente

Nome do Presidente