



SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

ANEXO II
MODELO DE REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO
SOLICITAÇÃO DE INSCRIÇÃO
PARA O CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº02/2023.

OFICINA: _____
NOME: _____
ENDEREÇO: _____
Nº _____ COMPLEMENTO: _____ CIDADE: _____
CEP: _____ TELEFONES: _____
EMAIL(S): _____

Requer inscrição no processo de Credenciamento Público instaurado pelo Edital nº 02/2023 para Oficineiros do SCFV, PAIF/CRAS. Declaro, sob as penas da lei, que possuo pleno conhecimento acerca dos termos do Edital de Chamamento Público nº 02/2023 e seus anexos, e que minha inscrição implica na aceitação da totalidade dos termos nele contido, sobre os quais não poderei alegar desconhecimento. Declaro, ainda, que não fui declarado (a) INIDÔNEO (A) para firmar contrato com o PODER PÚBLICO em qualquer de suas esferas.

Queluz, ____ de _____ 2023.

Assinatura do Candidato (a)


Luis Eduardo de Oliveira Pereira
Secretário Municipal de
Assistência Social