



CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
Rua Presidente Juscelino Kubitschek, nº 185, Siderúrgica, Sabará/MG
Cep: 34.515-170 Fone: (31)3674-1818
Lei Municipal 2.091/2015

ANEXO VII
(SEGMENTO TRABALHADOR DO SUAS)

**DECLARAÇÃO COMPROBATÓRIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO NOS SERVIÇOS,
PROGRAMAS E PROJETOS E ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL DE ASSISTÊNCIA
SOCIAL**

() Organizações da Sociedade Civil de Assistência Social

☒ Serviços, Programas e Projetos do Órgão Público integrante do SUAS de Sabará

Declaro para os fins que se fizerem necessário que
Fabiana Paula Mendes, portador(a) do RG
MT-M.542.444 e CPF 05586595605, residente à rua/ avenida:
Rua Cortesopio 23 Bloco 3 Apt 01 nº _____, bairro
Parque Municipal, neste município, presta serviço como: (indicar a função exercida
e relação contratual) Entrevistadora social (do município)
desde 08/01/2025

Fabiana Paula Mendes
Assinatura do Candidato (Trabalhador)

Assinatura do Representante Legal ou Membro da Diretoria da Organização da Sociedade Civil
de Assistência Social - OSC

Roberto dos Santos Pimentel

Assinatura do Coordenador dos Serviços, Programas e Projetos do Órgão Público integrante
do SUAS de Sabará

Paulo Henrique Souza
Secretário M. de Desenvolvimento Social
Prefeitura de Sabará