



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 IV
(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 Serviço Público integrantes do SUAS de Sabará

Declaro para os fins que se fizerem necessário que
Leide Maria Machado, portador(a) do RG
16.738.040 e CPF 143.949.871-72, residente à rua/ avenida:
Reimundo Agdo Ferreira, nº 227, bairro
Pompeia, neste município, presta serviço como: (indicar a função exercida
e relação contratual) assistente social / efetivo
desde 06/01/2014

Leide Maria Machado
Assinatura do(a) Trabalhador(a) Candidato(a)/Eleitor(a) ou Eleitor(a)

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

PH
Assinatura do Coordenador dos Serviços, Programas e Projetos do Serviço Público integrantes

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