

CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Rua Presidente Juscelino Kubitschek, n° 185, Siderúrgica, Sabará/MG Cep: 34.515-170 Fone: (31)3674-1818 Lei Municipal 2.091/2015

ANEXO III (SEGMENTO USUÁRIO)

DECLARAÇÃO COMPROBATÓRIA DE ACESSO AOS SERVIÇOS, PROGRAMAS E PROJETOS

() Organizações da Sociedade Civil de Assistência Social - OSC
(X) Serviços, Programas e Projetos do Serviço Público integrantes do SUAS de Sabará
Declaro para os fins que se fizerem necessários que Keyla Maria Ferreira dos Samtos , portador(a) do ROM GS 683 811 e CPF 0 56 3 46 656 50 , residente à rua/ avenida EUCLIDES de OLIVEIRO , nº 604 , bairro
SUAS - CRAS - ROVENO
participando de atividades há <u>\(\lambda \) \(\lambda \) \(\lambda \) meses/ anos.</u>
Kuyla maria Essera clas Dantos
Assinatura do(a) Usuário(a) Candidato(a)/Eleitor(a) ou Eleitor(a)
Assinatura do Representante Legal ou Membro da Diretoria da Organização da Sociedade Civi de Assistência Social - OSC
Assinatura do Coordenador dos Serviços, Programas e Projetos do Serviço Público integrantes
do SUAS de Sabará Gabriela Vitória Brito

Assistente Social
CRESS Nº 28795 - 6° Reg. MG

CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIÁ SOCIAL I BORBA GATO SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL PREFEITURA DE SABARÁ