



## Formulário para solicitação de acesso ao sistema PMASweb

([www.pmas.sp.gov.br](http://www.pmas.sp.gov.br))

### Perfil: CAS

(Coordenadoria de Ação Social)

NOME:

RG:

ÓRGÃO EMISSOR:

UF:

CPF:

### ENDEREÇO

LOGRADOURO:

NÚMERO:

COMPLEMENTO:

BAIRRO:

CEP:

CIDADE:

TELEFONE:

E-MAIL:

SETOR:

CARGO/FUNÇÃO:

Solicito meu acesso ao sistema PMASweb ciente de que a senha que me será fornecida é de uso pessoal, intransferível e de conhecimento exclusivo, sendo vedado seu fornecimento a terceiros, independente do motivo.

Local e Data: \_\_\_\_\_, em \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Assinatura do solicitante

Após preenchimento e assinatura, este formulário deve ser enviado ao Grupo Estadual de Gestão do SUAS, da Coordenadoria de Ação Social da Secretaria Estadual de Desenvolvimento Social do Estado de São Paulo:

- ou em meio físico (papel), no endereço: Rua Bela Cintra, 1032, 9º andar, Cerqueira Cesar - São Paulo - SP - CEP: 01415-000
- ou em meio eletrônico (imagem) para o endereço eletrônico: [pmas@seds.sp.gov.br](mailto:pmas@seds.sp.gov.br)

### USO EXCLUSIVO DO GRUPO ESTADUAL DE GESTÃO DO SUAS

Acesso ativado em: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Visto/GSUAS:

Acesso inativado em: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Motivo:

Visto/GSUAS: