|  |
| --- |
| **ANEXO VI – DECLARAÇÃO DE REPRESENTATIVIDADE**(Organização de Usuários de Assistência Social, Movimentos Sociais de Defesa dos Usuários da Assistência Social, Fóruns dos Usuários da Assistência Social / Sindicatos, Conselhos Regionais, Associação de Trabalhadores(as) da Assistência Social / Fóruns de Trabalhadores da Assistência Social / Entidades e Organizações de Assistência Social).*O Conselho segue o que estabelece a LGPD e se compromete a realizar a manipulação dos dados fornecidos somente para fins do presente pleito eleitoral.* |

**DECLARAÇÃO**

São Paulo, de de 2024.

**DECLARO** ao Conselho Municipal de Assistência Social da Cidade de São Paulo – COMAS/SP, que a (nome da instituição) , com sede na rua , nº , cidade , estado , inscrita no CNPJ nº , está em pleno e regular funcionamento desde (data de fundação) , cumprindo com suas finalidades estatutárias, sendo a sua diretoria atual com mandato de a .

Declaro ainda que o(a) (Preencher: Organização de Usuários de Assistência Social ou Movimentos Sociais de Defesa dos Usuários da Assistência Social ou Fóruns dos Usuários da Assistência Social ou Sindicatos, Conselhos Regionais, Associação de Trabalhadores(as) da Assistência Social ou Fóruns de Trabalhadores da Assistência Social ou Entidades e Organizações de Assistência Social) atua no segmento de .

**Presidente:**

(Nome completo) , RG/ RNE nº , Órgão Expedidor , data de expedição , CPF nº , nascido(a) em , profissão , endereço residencial , cidade , Estado , CEP , e-mail .

DECLARO, ainda, sob as penas da lei, em especial aquelas previstas na Lei Federal n°7.115, de 29 de agosto de 1983, e no artigo 299 do Código Penal, que as informações aqui prestadas são verdadeiras.

Assinatura do(a) presidente de Entidade ou seu representante legal

(nome e qualificação de quem assina)