



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
Secretaria Municipal de Assistência Social e da Família - Semasf
Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS



ANEXO IV

FORMULÁRIO DE DESIGNAÇÃO

À Comissão Eleitoral,

Conforme disposto na Resolução CNAS nº 193 de 14 de Março de 2019, venho designar o(a) senhor(a) _____, para representação desta entidade/organização/representante de usuários postulante à participação no processo eleitoral para a gestão 2019/2021, na condição de: () candidato(a) ou () eleitor (a), e indicar como seu suplente o(a) senhor(a) _____.

Declaro que a pessoa designada participa das atividades desta entidade/organização na qualidade de _____ (esclarecer vínculo).

Declaro que a pessoa designada participa do grupo/movimento/fórum/associação na qualidade _____ (esclarecer vínculo).

Declaro que o suplente designado participa das atividades desta entidade/organização na qualidade de _____ (esclarecer vínculo).

Declaro que o suplente designado participa do grupo/movimento/fórum/associação na qualidade _____ (esclarecer vínculo).

Avenida Guanabara, nº 965, Bairro Nossa Senhora das Graças – Casa dos Conselhos Municipais
Fone: 3901-2869 E-mail: cmas@portovelho.ro.gov.br

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Estado de Rondônia no dia 14/05/2019. Edição 2457

A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita informando o código identificador no site:

<http://www.diariomunicipal.com.br/arom/>

* Este texto não substitui o publicado no DOM de 14/05/2019.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO
Secretaria Municipal de Assistência Social e da Família - Semasf
Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS



ANEXO IV - (continuação)

FORMULÁRIO DE DESIGNAÇÃO

Representante:

Nome completo:
Nº do RG:, Órgão expedidor:, CPF:
Título de Eleitor:
Endereço Residencial:
Telefone: () ; Email:

Suplente:

Nome
completo:
Nº do RG:, Órgão expedidor:, CPF:
Título de Eleitor:
Endereço Residencial:
Telefone: () ; Email:

Data: ____/____/____

(identificação e qualificação de quem assina)
Assinatura do representante legal

Assinatura da pessoa designada

Assinatura do suplente

Avenida Guanabara, nº 965, Bairro Nossa Senhora das Graças – Casa dos Conselhos Municipais
Fone: 3901-2869 E-mail: cmas@portovelho.ro.gov.br

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Estado de Rondônia no dia 14/05/2019. Edição 2457

A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita informando o código identificador no site:

<http://www.diariomunicipal.com.br/arom/>

* Este texto não substitui o publicado no DOM de 14/05/2019.