



**CONSELHO MUNICIPAL DE DEFESA DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DE MACAÉ/RJ**

Travessa Ari Shueller Pimentel, n°25, centro – Macaé/RJ

Tel.: (022) 2796-1300 e 2796-1546

E-mail: cmddcademacae@gmail.com

**FORMULÁRIO**

**PESSOA JURÍDICA**

Eu, ..... representante legal da instituição  
....., CNPJ n°.....  
portador(a) da identidade n.º ..... expedida pelo..... em.....  
brasileiro(a), estado civil....., profissão....., com  
endereço comercial localizado na .....  
n.º....., complemento....., bairro....., Tels.  
....., na cidade de Macaé-RJ, e-mail  
....., venho declarar para os devidos fins de direito que será  
cedido o espaço referente a:

- |                                       |   |
|---------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> escola       | <input type="checkbox"/> casa particular          |
| <input type="checkbox"/> universidade | <input type="checkbox"/> associações de moradores |
| <input type="checkbox"/> igreja       | <input type="checkbox"/> outros                   |

Descrição: .....

no dia \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_, a partir das \_\_\_\_:\_\_\_\_, para divulgação de palestra, sem ônus financeiro, para apresentação do nome, experiência e propostas voltadas para as crianças e adolescentes do(a) candidato(a) a Conselheiro(a) Tutelar ..... e, para tal fim, firmo a presente declaração, estando ciente que deverá ser liberada a participação no referido evento da Comissão Eleitoral Especial ou qualquer Comissário Fiscalizador, conforme previsto no Edital 29/2015, referente a campanha eleitoral para o Processo Unificado de Escolha para Conselheiro Tutelar 2016/2019.

Macaé, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2015.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Candidato

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Responsável pela Liberação do Espaço