ANEXO III

DECLARAÇÃO DE FUNCIONAMENTO

**EU**,..............................................., **DECLARO**, para os fins que se fizerem necessários, que a instituição.............................................................., com sede à Rua/Avenida ..............................Qd...... Lt.....N°..... Bairro......................., na

cidade de Senador Canedo Estado de Goiás, portadora do CNPJ nº..............................., está em pleno e regular funcionamento, desde

......./......./........., cumprindo regularmente as suas finalidades estatutárias,

sendo a sua Diretoria atual, com mandato de ......./......./. a

......../......../........, constituída dos seguintes membros, de acordo com Ata de eleição e posse:

**Presidente.**

Nome completo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CPF:\_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_

Telefone: ( ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Vice-presidente.**

Nome completo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CPF:\_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_

Telefone: ( ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Secretário(a).**

Nome completo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CPF:\_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_

Telefone: ( ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DECLARO** ainda que a instituição acima identificada desenvolve suas atividades institucionais, há mais um ano ininterrupto, no município de Senador - Goiás.

Senador Canedo de setembro de 2023.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Presidente ou representante legal da instituição.