

ANEXO ÚNICO

(a que se refere o inciso I do art. 7º do Provimento Conjunto nº 144,
de 04 de abril de 2025)

FORMULÁRIO DE CADASTRAMENTO		
DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE INTERESSADA		
Nome completo da instituição:		
CNPJ:		
Natureza Jurídica:		
Endereço:		
Bairro:	CEP:	
Município:	Estado:	
Atividade principal da Instituição:		
Nome completo do(a) Diretor(a) da Instituição:		
CPF:		
Telefone Residencial:	Telefone funcional:	Telefone celular:
E-mail:		
Responsável pelo Benefício:		
Assinatura do Diretor da Instituição:		