



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PROGRAMA SOLIDARIEDADE

Formulário de Cadastro de Entidades

Preencha os dados abaixo para gerar seu formulário impresso, que deverá ser entregue à Secretaria de Estado a qual a entidade está vinculada.

Entidade:

Nome Fantasia:

Endereço:

Bairro:

Município:

CEP:

Fone/Fax:

Celular:

E-mail:

CNPJ/CPF:

Código Credor:

Área:

Classe:

Nível:

Responsável(contato):

CPF Responsável:

IDT(escolas):

Tem Internet Própria?

Sim

Não

Local e data:

Assinatura: