



## FICHA DE INSCRIÇÃO DA ENTIDADE

### 1) Dados da Entidade:

Razão Social:

Endereço da entidade:

Telefone:

Whatsapp:

E-mail:

CNPJ:

### 2) No âmbito do CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO VELHO, qual o Segmento que representa?

- ( ) Entidade Representantes dos Usuários do SUS;  
( ) Entidade Representantes dos Trabalhadores em Saúde Pública;  
( ) Entidade Representantes do Governo e/ou Prestadores de Serviço Público.

### 3) Indique quais foram as 03 (três) principais ações desenvolvidas nos últimos 12 (doze) meses pela entidade?

### 4) Dados do Representante Legal da Entidade

Nome completo do representante legal:

Endereço:

Telefone:

Whatsapp:

E-mail:

CPF:

RG:

### 5) Nome dos indicados (Titular e Suplente):

Titular:

CPF N°

RG N°.

1º Suplente:

CPF N°

RG N°.