**Termo de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nº:** xxx/20\_\_

**Órgão concessor:** Prefeitura Municipal de Assis (*Indicar também a secretaria ou se é de doação do IR)*

**DECLARAÇÃO**

**DIRIGENTES E CONSELHEIROS**

O(a) Sr.(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, presidente da (nome da OSC – inscrita no CNPJ), declara para fins de prestação de contas que o quadro de dirigentes, conselheiros fiscais e seus suplentes, tesoureiro e responsável pela gestão dos recursos recebidos pela (*nome da OSC,* CNPJ) é composto conforme descrito abaixo.

Declara também que os dirigentes, conselheiros e tesoureiro da entidade não recebem remuneração para o exercício de suas funções.

**Dirigentes**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome |   |   |   |   |   |
| Data Nascimento:  |   | RG nº |   | Órgão Expeditor: |
| Cargo: |   |   |   |   | Remuneração: |
| Período de Atuação (Mandato): |   |   |   |
| Obs: Informar eventuais períodos de afastamentos |   |
| Logradouro (Avenida, Rua, Rod. , etc) - (Pessoal) |   |
|   |   |   |   |   |   |
| Nº | Bairro |   |   |   | Cidade |
| CEP:  |   | Telefone com DDD -( Pessoal) | E-Mail (Pessoal) |
|   |   |   |   |   |   |

**Conselheiro Fiscal**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome |   |   |   |   |   |
| Data Nascimento:  |   | RG nº |   | Órgão Expeditor: |
| Cargo: |   |   |   |   | Remuneração: |
| Período de Atuação (Mandato): |   |   |   |
| Obs: Informar eventuais períodos de afastamentos |   |
| Logradouro (Avenida, Rua, Rod. , etc) - (Pessoal) |   |
|   |   |   |   |   |   |
| Nº | Bairro |   |   |   | Cidade |
| CEP:  |   | Telefone com DDD -( Pessoal) | E-Mail (Pessoal) |
|   |   |   |   |   |   |

**Responsável pela gestão dos recursos**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome |   |   |   |   |   |
| Data Nascimento:  |   | RG nº |   | Órgão Expeditor: |
| Cargo: |   |   |   |   | Remuneração: |
| Período de Atuação (Mandato): |   |   |   |
| Obs: Informar eventuais períodos de afastamentos |   |
| Logradouro (Avenida, Rua, Rod. , etc) - (Pessoal) |   |
|   |   |   |   |   |   |
| Nº | Bairro |   |   |   | Cidade |
| CEP:  |   | Telefone com DDD -( Pessoal) | E-Mail (Pessoal) |
|   |   |   |   |   |   |

**Tesoureiro**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome |   |   |   |   |   |
| Data Nascimento:  |   | RG nº |   | Órgão Expeditor: |
| Cargo: |   |   |   |   | Remuneração: |
| Período de Atuação (Mandato): |   |   |   |
| Obs: Informar eventuais períodos de afastamentos |   |
| Logradouro (Avenida, Rua, Rod. , etc) - (Pessoal) |   |
|   |   |   |   |   |   |
| Nº | Bairro |   |   |   | Cidade |
| CEP:  |   | Telefone com DDD -( Pessoal) | E-Mail (Pessoal) |
|   |   |   |   |   |   |

Assis/SP, (dia) de (mês) de (ano)

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

(nome, RG, CPF, cargo)