



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS

SECRETARIA DE ESTADO DE DIREITOS HUMANOS, PARTICIPAÇÃO SOCIAL E CIDADANIA.
CONSELHO ESTADUAL DE DEFESA DOS DIREITOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA - CONPED

**REQUERIMENTO DE HABILITAÇÃO E DECLARAÇÃO
ELEIÇÃO DOS REPRESENTANTES DA SOCIEDADE CIVIL NO
CONSELHO ESTADUAL DE DEFESA DOS DIREITOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA**

Ao Presidente da Comissão Eleitoral de Registro, Recursos, Procedimento, Habilitação e Apuração:

_____ (nome)

brasileiro(a) _____, _____, (estado civil)

(profissão) residente

_____, no município de _____, portador da cédula de identidade n.º _____, CPF _____, requer a V.Sa. a habilitação da

_____ (nome da entidade) registrada sob o CNPJ

(colocar o CNPJ da entidade)

Situada à

—

(colocar o endereço e o telefone da entidade)

da qual sou representante legal, para participar da eleição dos conselheiros representantes da Sociedade Civil no Conselho Estadual de Defesa dos direitos da Pessoa com Deficiência, na condição de :

() Eleitora.

Na oportunidade, solicito também a inscrição da citada instituição na condição de

() Candidata

na seguinte categoria: () Entidade ligada _____



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS

SECRETARIA DE ESTADO DE DIREITOS HUMANOS, PARTICIPAÇÃO SOCIAL E CIDADANIA.
CONSELHO ESTADUAL DE DEFESA DOS DIREITOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA - CONPED

Na oportunidade indica o/a SR./SRA

Portador da
identidade _____ E do CPF _____ que, no
caso de ser eleita esta entidade, representará a mesma como membro do
Conselho.

Declaro também que o indicado possui vínculo com a instituição como

(colocar vínculo: associado, funcionário, ETC)

As informações prestadas são verdadeiras e que, em caso de informações inverídicas, estou
ciente que poderei sofrer as penalidades da lei. E também estar ciente das exigências e
trâmites procedimentais relativos ao processo de escolha dos representantes da sociedade
civil do Conselho Estadual de Defesa dos direitos da Pessoa com Deficiência- CONPED/MG
que irá se realizar no dia 18 de junho de 2018, na sede do Conselho, situada à av. Amazonas,
558, 5º andar, centro, Belo Horizonte -MG, das 8:00 às 17:00 horas.

Declaro ainda, para os devidos fins e sob as penas da Lei, que a entidade/instituição está
apta a participar do processo de escolha dos representantes da sociedade civil que ocuparão
assento no CONPED/MG, na qualidade de eleitora nos termos do presente Edital 01/2018,
conforme informações acima apresentadas e documentação que segue em anexo.

Declaro ainda ter conhecimento de que à função de Conselheiro Estadual de Defesa dos
direitos da Pessoa com Deficiência não corresponde qualquer tipo de remuneração ou ajuda
de custo, estando o candidato e a instituição cientes de seus deveres junto ao CONPED/MG
de acordo com a Lei n.º13.799 de 21 de dezembro de 2000 e pelo Decreto 43.6130 de 25 de
setembro de 2003.

Nestes termos,

Pede deferimento.

_____, _____ de _____ de 2018.

Assinatura do Presidente e Número do RG