**EDITAL DE PREMIAÇÃO CULTURAL – LEI ALDIR BLANC**

Edital de premiação nº 001/2020 – Secretaria Municipal de Educação, Cultura, Esporte, lazer e Turismo

**Nome:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Data de Nascimento:** \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_

**Identidade (RG):** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CPF:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Telefone:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Categoria de inscrição:**

(O) Grupo Folclórico;

(O) Associação Cultural;

(O) Circo;

(O) Artesão;

(O) Arte e Cultura Afro;

(O) Violeiro;

(O) Sociedade Musical Santa Cecília;

(O) Associação Musical João Facinho da Silva

**Numero de inscrição no Cadastro Municipal de Cultura:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DECLARAÇÃO**

Declaro para os devidos fins, que atuei social ou profissionalmente nas áreas artística e cultural nos vinte e quatro meses anteriores à data de publicação da Lei nº 14,017, de 29 de junho de 2020, no período de Junho de 2019 a Maio de 2020, conforme fotografias apresentadas, anexas a esta inscrição.

Declaro sob as penas previstas na legislação, que as informações prestadas são verdadeiras, e que estou ciente das penalidades previstas no art.299 do Decreto-Lei nº2848 de 7 de dezembro de 1940 – código penal.

Declaro que estou ciente, de acordo e em cumprimento com todas as regras do edital nº 001/2020, Secretaria Municipal de Educação, Cultura, Esporte, lazer e Turismo, do Município de Senhora dos Remédios.

Senhora dos Remédios, \_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2020

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

Trabalhador (a) da Cultura

**Dados Bancários:**

**Nome:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Agência:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Conta:**

(O) Corrente

(O) Poupança

**Nº da Conta** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CPF:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Assinatura legível:**

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

**LEI DE EMERGÊNCIA CULTURAL ALDIR BLANC**

# EDITAL DE PREMIAÇÃO

**ANEXO II**

**CARTA DE REPRESENTAÇÃO**

À Secretaria de Municipal de Educação, Cultura, Esporte, lazer e Turismo de Senhora dos Remédios

Senhora dos Remédios, \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/2020.

Nós, abaixo assinados e qualificados, membros do Coletivo/Grupo/ Associação/ Sociedade \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaramos para todos os fins de direito que designamos o(a) Sr.(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Inscrito no CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente na \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Rua/Av. Nº, complemento, Bairro, Cidade, Estado), como REPRESENTANTE no EDITAL DE PREMIAÇÃO CULTURAL ALDIR BLANC – EDITAL DE PREMIAÇÃO Nº 01/2020, podendo este/a apresentar os documentos solicitados, bem como receber a premiação pelo coletivo/grupo/ Associação/ Sociedade, em nome próprio, caso o mesmo seja contemplado.

(ATENÇÃO! Anexar junto a essa declaração cópia do documento de identidade de todos os membros do coletivo/grupo).

Nome: CPF:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura:

Nome: CPF:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura:

Nome: CPF:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura:

Nome: CPF:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura:

Nome: CPF:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura:

Nome: CPF:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura:

(Assinaturas conforme o número de integrantes)