



Ministério da Educação
Instituto Benjamin
Constant
Departamento Técnico-Especializado

SOLICITAÇÃO PARA RECEBIMENTO DE LIVROS EM BRAILLE

Eu, _____, vinculado(a) à **instituição sem fins lucrativos que atende pessoas com deficiência visual** denominada

_____, inscrita no CNPJ: _____

, Endereço _____

Bairro: _____, Cidade _____, Estado: _____

CEP: _____, Tel: (____) _____, E-mail _____

solicito o recebimento, a **título gratuito, de até 30 (trinta) livros em braille produzidos pelo Instituto Benjamin Constant, quantificados na planilha em excel, enviada separadamente.** Declaro, nos termos do art. 46, inciso I, alínea “d” da lei 9610/98, que os títulos a serem remetidos pelo IBC **destinar-se-ão exclusivamente para uso de pessoas com deficiência visual.**¹

Dados do(s) aluno(s):²

Nome _____ completo:

Data _____ de _____ nascimento:

Nível _____ de _____ escolaridade:

Nestes termos, pede deferimento,

_____, _____ de _____ de 202__.

(Assinatura da pessoa responsável pelo pedido)

(Carimbo da instituição com o CNPJ)

¹ Caso a instituição seja uma biblioteca (pública ou sem fins lucrativos), não há dados de alunos a serem preenchidos.

² Em caso de mais de dois alunos, por favor, acrescentar as informações na sequência.