MINISTÉRIO DOS DIREITOS HUMANOS E DA CIDADANIA
PRÊMIO CASAS DA CIDADANIA LGBTQIA+

ANEXO VI
INFORMAÇÕES DA ORGANIZAÇÃO, GRUPO OU COLETIVO PARTICIPANTE.

Cadastro Nacional de Organizações na Rede Nacional de Promoção, Proteção e Defesa dos Direitos das Pessoas LGBTQIA+.

Seção 1 - Identificação da organização/instituição/empresa

a. Nome
|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__
|__|__|__|__|__|_|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
__|_____|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

b. CNPJ

|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__
|__|__|__|__|__|

c. Município/UF
|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__
|__|__|__|__|__| UF: |__|__|

d. Endereço institucional (Exemplo: Rua, Avenida, Travessa)
|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__
|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__
|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| CEP: |__|__|__|__|__|-|__|__|__|

e. Telefone(s) institucional(is), com DDD

|__|__|-|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

|__|__|-|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

f. e-mail

|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__
|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__
|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__

Seção 2 – Representante legal da organização

a. Nome
|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__
|__|__|__|__|__|_|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|_

b. Cargo
|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__
|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__
|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|_

c. Telefone(s), inclusive celular(es), com DDD |__|__|-|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
|__|__|-|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

d. e-mail
|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__
|__|__|__|__|__|_|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|_

e. A organização possui sede própria?

( ) Sim ( ) Não

f. A organização possui acesso à internet?

( ) Sim

( ) Não

g. Informe abaixo o número de máquinas e equipamentos que a organização possui para realização dos trabalhos:

|__|__| Microcomputador

|__|__| Impressora

|__|__| Scanner

|__|__| Telefone

|__|__| Mesa

|__|__| Cadeira

|__|__| Armário

|__|__| Veículo

( ) Outros Quais?
|__|__||__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|_
_|__|__|__|__|__||__|__||__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__
|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|_|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Local e data.

____

Identificação e assinatura da autoridade responsável