

ANEXO II

Designação de representante legal ou do procurador

Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania
Secretaria Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência
Núcleo da Comissão Interministerial de Avaliação
Esplanada dos Ministérios – Bloco A – 4º andar
Brasília/DF – CEP: 70.054-906. Telefone (61) 2027-3487

Preencher quando o requerente for representante legal ou do procurador

Motivo da representação legal/procuração: _____

Nome do requerente*: _____

Documento de identidade*: _____ Órgão expedidor*: _____

Nome do representante legal/procurador*: _____

Endereço*: _____

Cidade*: _____ UF*: _____ CEP: _____

Telefone**: _____ E-mail**: _____

Documento de identidade*: _____ Órgão expedidor*: _____

CPF*: _____

Condição do Representante Legal/procurador:

() PROCURADOR () ADVOGADO () CURADOR

(*) Campos obrigatórios. O requerimento deverá vir acompanhado de um dos seguintes documentos: carteira de identidade, certidão de nascimento, certidão de casamento, certificado de reservista ou carteira de trabalho e previdência social.

(**) Campos facultativos. O preenchimento dos campos de e-mail e telefone implica autorização do recebimento de comunicações oficiais por meio eletrônico. O CPF é necessário para possibilitar o recebimento da pensão especial.