

## **Prorrogação do Edital nº 001/2020 - CMAS**

A Comissão Organizadora do Processo de Escolha dos Membros não Governamentais para Compôr o Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS vem tornar público o novo cronograma do processo eleitoral edital nº 001/2020 que convoca Assembleia e abre as datas para as inscrições da eleição dos representantes não governamentais de Assistência Social.

### **9. CRONOGRAMA DO PROCESSO ELEITORAL**

16/03/2020 a 09/04/2020	Inscrição dos candidatos e eleitores.
13/04/2020	Avaliação das inscrições pela comissão
14/04/2020	Publicação no site da Prefeitura Municipal da relação de entidades e delegados inscritos.
15/04/2020	Prazo para as entidades recorrerem do indeferimento.
16/04/2020	Prazo para análise de recursos, se necessário.
17/04/2020	Publicação no site <a href="http://www.gaspar.sc.gov.br">www.gaspar.sc.gov.br</a> da relação das entidades e candidatos inscritos na eleição para a composição do Conselho Municipal de Assistência Social - CMAS, Biênio 2020-2022.
24/04/2020	Assembleia de escolha dos conselheiros que irão compor o Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS – Biênio 2020/2022 - 09 horas, na sala da assessoria aos conselhos no prédio GASCIC.
06/05/2020	Posse dos conselheiros não governamentais que irão compor o Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS -Biênio 2020/2022 - 09 horas sala da assessoria aos conselhos.

Gaspar, 13 de março de 2020.

*Comissão Organizadora do Processo de Escolha dos Membros não Governamentais  
para Compôr o Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS,*

**ANEXO I**

<b>Ficha de Credenciamento e Inscrição ( ) Candidata ( ) Votante</b> <b>Categoria Representativa: ( ) Organização de Usuários ou Usuários</b> <b>( ) Entidades e Organizações de Assistência Social</b> <b>( ) Entidades dos Trabalhadores do Setor</b>		
Entidade/Nome:		
CNPJ/CPF:		
Endereço:		
Cidade:	UF:	CEP:
Telefone:	E-mail:	
Indicação Conselheiro		
Representante Titular		
E-mail		Fone:
Indicar Representante Suplente		
E-mail		Fone:
<b>Cadastro do Delegado Representante da Entidade com Direito a Voto e Voz.</b>		
Nome:		
Documento:		
Cargo/Função que exerce na Entidade:		
Cidade:	UF:	CEP:
Telefone:	E-mail:	

\_\_\_\_\_

Assinatura do Representante Legal da Entidade ou Usuário