

Formulário de Inscrição Campanha “Bixo Bom – Edição 2023”

À

Comissão Organizadora da Campanha “Bixo Bom – Edição 2023”

1. Dados da Entidade (Sede Administrativa)

Razão Social:		
Nome Fantasia/Popular:		
CNPJ:		
Endereço:		Bairro:
Subprefeitura Regional:		CEP:
Site:		
E-mail:		
Telefones-Comercial: ()	Celular: ()	Outro: ()

1.1. Dados do Presidente

Nome:		
RG:	CPF:	
Endereço:		Bairro:
Município-UF:		CEP:
Telefones-Comercial: ()	Celular: ()	Outro: ()
E-mail:		

1.2. Dados do vice-presidente ou representante

Nome:		
RG:	CPF:	
Endereço:		Bairro:
Município-UF:		CEP:
Telefones-Comercial: ()	Celular: ()	Outro: ()
E-mail:		

1.3. Dados do contato emergencial

Nome:		
RG:	CPF:	
Endereço:	Bairro:	
Município-UF:	CEP:	
Telefones-Comercial: ()	Celular: ()	Outro: ()
E-mail:		

2. Eixo de atuação – Atendimento:**2.1. Classificação:**

Informe a Classificação Nacional de Atividades Econômicas – CNAE, conforme consta no CNPJ:

2.2. Público Assistido

Sim/Não	Descrição	Quantidade
	Primeira Infância – 0 a 6 anos	
	Crianças – 7 a 14 anos	
	Adolescentes – 15 a 18 anos	
	Adultos – 18 a 59 anos	
	Idosos - Acima de 60 anos	
	Família	

2.3. Informações sobre público assistido

Descrever abaixo a situação de alimentação e de segurança alimentar do público assistido

--

Indicar abaixo o(s) território(s) em que a população assistida é atendida**3. Parceiros****3.1. Parceria (Termo de Colaboração ou Termo de Fomento) com a Administração Pública.**

Sim/Não	Esfera	Em caso positivo, indicar o nome da Secretaria ou Ministério, onome do projeto e se há repasse específico.
	Governo Federal do Brasil	
	Governo do Estado de SP	
	Prefeitura de São Paulo	

3.2. Demais parcerias

Sim/Não	Esfera	Nome da entidade e do projeto.
	Instituição de Ensino (escola ou universidade)	
	Empresas	
	Organização da Sociedade Civil	
	Instituição religiosa	
	Outro (indicar):	

4. Pessoas autorizadas pela entidade a retirar as doações:

Nome	E-mail