**ANEXO IX**

**(PAPEL TIMBRADO OSC)**

**AUTORIZAÇÃO PRÉVIA**

**NOME DA INSTITUIÇÃO/OSC: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ENDEREÇO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ÁREA DE ATUAÇÃO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, representante legal da Instituição/OSC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, informo que estou de acordo com a execução do Plano de Trabalho \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ propostos pela OSC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ no espaço da Instituição/OSC por mim representada, para o atendimento de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(crianças, adolescentes, famílias) com o objetivo de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nos dias \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Declaro ainda que a Instituição/OSC possui Alvará de Funcionamento nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_vigente até \_\_\_\_\_\_, Certificado de Vistoria dos Bombeiros nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ vigente até \_\_\_\_\_\_\_ e Licença Sanitária nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ vigente até \_\_\_\_\_\_\_

Dúvidas, entrar em contato com \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, através do telefone:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Curitiba, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Nome e Assinatura do Presidente ou Representante Legal

*(legalmente constituído)*