**PRÊMIO CULTURA VIVA**

**ANEXO 12 - CARTA DE ANUÊNCIA DOS PONTOS DE CULTURA PARCEIROS**

**(ENTIDADE CULTURAL)**

**DECLARAÇÃO**

(Papel timbrado)

A (o) (nome da Instituição) com CNPJ nº …………………………………………..…………. sediada em (endereço) ............................................................................................................ CEP: ……………. na cidade de (município/localidade), estado ………………., representada por (nome da pessoa representante) ……………………………………………, portador do RG nº ……………. SSP ……. e CPF nº.............................................., declara para os devidos fins que (nome da Entidade/Coletivo Cultural) desenvolve regularmente iniciativas de forma conjunta com este Ponto de Cultura.

Firmo e dou fé.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_de 2023

Município e data

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome completo da pessoa representante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CPF

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Contato com DDD

**Atenção: não será aceito assinatura com imagem colada (assinatura colada) no documento.**

**Obs.: A Carta deverá estar em papel timbrando e assinada pelo Ponto parceiro.**

**CARTA DE ANUÊNCIA DOS PONTOS DE CULTURA PARCEIROS**

**(COLETIVO CULTURAL)**

**DECLARAÇÃO**

(Papel timbrado)

A (o) (Coletivo) sediado em (endereço) ............................................................................................................ CEP: ……………. na cidade de (município/localidade), estado ………………., representada por (nome da pessoa representante) ……………………………………………, portador do RG nº ……………. SSP ……. e CPF nº.............................................., declara para os devidos fins que (nome da Entidade/Coletivo Cultural) desenvolve regularmente iniciativas de forma conjunta com este Ponto de Cultura na localidade.

Firmo e dou fé.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_de 2023

Município e data

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome completo da pessoa representante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CPF

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Contato com DDD

**Atenção: não será aceito assinatura com imagem colada (assinatura colada) no documento.**

**Obs.: A Carta deverá estar em papel timbrando e assinada pelo Ponto parceiro.**