



TERMO DE ADESÃO - SUBVENÇÃO E APADRINHAMENTO

1 - Entidade

Nome:

CNPJ:

Telefone (s): ()

2 - Representante legal

Nome:

Doc. identidade nº:

CPF:

3 - Subvenção - Informações da unidade que receberá o benefício

Matrícula:

Endereço da Ligação:

Nº

Compl.

Bairro:

Localidade:

MG

E-mail da entidade:

CEP.:

4 - Vigência

A vigência da subvenção será de um ano e será renovada mediante apresentação de documentação atualizada, conforme Condições Gerais do Programa.

5 - Adesão

Subvenção

Apadrinhamento (ficará a cargo da entidade fazer a captação de doadores)

6 - Conta bancária (Não é necessário preencher em caso de NÃO ADESÃO ao Apadrinhamento)

Nome do Banco:

Código do Banco:

Agência nº:

Nº da Conta Corrente:

Em caso de alteração dos dados bancários, é indispensável o envio do comprovante.

7 - Ciência e concordância

Ao assinar, atesto que me enquadro nos critérios determinados na Resolução ARSAE-MG 189/2024, sob pena de perda do benefício, e autorizo a divulgação do Nome e CNPJ da entidade no site da Copasa para fins de transparência e regulação do programa.

Local e data:

, de

de 20

(Assinatura do representante legal)