



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

Conforme Condições Gerais do Programa de Subvenção e Apadrinhamento, ressalta-se que o vencimento de 02 (duas) faturas, de meses consecutivos ou não, sujeitará a instituição à perda da subvenção, sem a necessidade de prévio aviso. Ao assinar, afirmo que li e estou de acordo com as Condições Gerais do Programa de Subvenção e Apadrinhamento, disponíveis no site da COPASA MG.

Local e data: _____, de _____ de 20____

(Assinatura do representante legal)

Os campos abaixo serão preenchidos pela COPASA MG

8 - Volume subvencionado

Volume mensal subvencionado: _____ m³/mês

CS Nº:

Data de Aprovação: