

PAPEL TIMBRADO DA OSC

ELEIÇÃO DOS REPRESENTANTES DA SOCIEDADE CIVIL - COMDDICA ARCOVERDE/PE
TRIÊNIO 2025/2028

ANEXO I

Ofício nº _____ / _____

À Comissão Eleitoral,
COMDDICA Arcoverde/PE
Rua Leonardo José Guimarães, nº 182 Centro, Arcoverde-PE.CEP: 56.505-420
(87) 3821.9056 |
E-mail: comddica@hotmail.com

Assunto: Requerimento de Inscrição para Eleição dos Representantes da Sociedade Civil no COMDDICA Arcoverde/PE

A/O _____ (nome da OSC) inscrita no COMDDICA Arcoverde/PE, sob o nº (xxxxxxxx), representada por seu(a) presidente _____, (nome completo do representante legal), vem respeitosamente à presença de Vossa Senhoria requerer a inscrição na condição de: _____ (CANDIDATA e VOTANTE ou VOTANTE indicar uma das duas opções) a eleição dos representantes das organizações da sociedade civil do Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente de Arcoverde/PE - COMDDICA, para compor a gestão no triênio 2025 a 2028.

Apensado a este ofício, seguem as cópias dos documentos e anexos solicitados no EDITAL Nº 001/2025 DE CHAMAMENTO PÚBLICO PARA CONVOCAÇÃO DE ELEIÇÃO DAS ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL – OSCs

Nestes termos pede e espera deferimento.

Arcoverde, de de 2025

Nome e assinatura do representante legal da OSC



ELEIÇÃO DOS REPRESENTANTES DA SOCIEDADE CIVIL - COMDDICA ARCOVERDE/PE
TRIÊNIO 2025/2028
ANEXO II

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

Nome da OSC:			
Endereço:		N.º:	
Bairro:	Cidade:	CEP:	
Fone:	E-mail:		
N.º de Registro no COMDDICA Arcoverde/PE:		Ano:	
OSC será CANDIDATA e VOTANTE		OSC será VOTANTE	
Ofício direcionado a Comissão Eleitoral	SIM	NÃO	
Cópia do Estatuto Social em vigência, registrado em cartório.	SIM	NÃO	
Cópia da Ata da Assembleia que elegeu a atual diretoria (registrado em cartório)	SIM	NÃO	
Cópia atual do Atestado de Funcionamento expedido pelo COMDDICA Arcoverde/PE	SIM	NÃO	
Cópia do documento de identidade e do CPF dos(as) delegados(as) (titular e suplente)	SIM	NÃO	
Cópia do Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ atualizado e ativo	SIM	NÃO	
Cópia do comprovante de endereço da OSC atualizado	SIM	NÃO	
Nome do Dirigente:			
N.º do RG:		N.º do CPF:	
Telefone Celular:	E-mail:		
Marque com (X) em apenas UM dos segmentos que sua organização representa no COMDDICA:			
1. Atendimento de saúde para crianças e adolescentes ()			
2. Atendimento de educação para crianças e adolescentes ()			
3. Atendimento socioassistencial para crianças e adolescentes ()			
4. Atendimento de crianças e adolescentes em conflito com a Lei e usuários de drogas ()			
Nome do(a) Delegado(a) – Titular:			
N.º RG:		N.º CPF:	
Cargo/Função na OSC:			
Telefone Celular:	E-mail:		
Nome do(a) Delegado(a) – Suplente:			
N.º RG:		N.º CPF:	
Cargo/Função na OSC:			
Telefone Celular:	E-mail:		
<i>1.As informações prestadas no formulário serão de inteira responsabilidade da OSC. 2.Toda comunicação do processo se dará no e-mail declarado e, por isso, a organização deverá informar um e-mail válido. 3. É de inteira responsabilidade da organização acompanhar a publicação de todos os atos e comunicados referente a este processo no site oficial da Prefeitura de Arcoverde/PE (https://www.arcoverde.pe.gov.br) ou, por meio da Secretaria Executiva do COMDDICA, em sua sede.</i>			



CALENDÁRIO ELEITORAL

ELEIÇÃO DAS ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL DO COMDDICA

TRIÊNIO 2025 A 2028

Anexo III

Edital nº 001/2025 de Chamamento Público para Convocação de Eleição das Organizações da Sociedade Civil – OSCs, art. 31º - O processo eleitoral se regerá pelo calendário abaixo:

DATA	ATIVIDADE
04/11/2025	Aprovação Edital na reunião do COMDDICA
05 a 17/11/2025	Publicação do Edital Período de inscrições
18 a 19/11/2025	Análise das inscrições e publicação das OSC's habilitadas
21 e 24/11/2025	Fase de recurso
25/11/2025	Análise dos recursos pela Comissão Eleitoral
25/11/2025	Publicação do resultado
26/11/2025	Assembleia de Eleição e publicação do resultado da Eleição
01 a 12/012/2025	Ofício das OSC's eleitas para o COMDDICA indicando os representantes Titulares e Suplentes
16/12/2025	Reunião de posse dos(as) representantes das OSC's eleitas e eleição da Presidência do COMDDICA

Arcoverde, 04 de novembro de 2025.



**ELEIÇÃO DOS REPRESENTANTES DA SOCIEDADE CIVIL - COMDDICA ARCOVERDE/PE
TRIÊNIO 2025/2028**

ANEXO IV

FORMULÁRIO DE COMPROVAÇÃO DE VÍNCULO

1. INFORMAÇÕES GERAIS:

1.1 Para a comprovação de vínculo institucional do(a) delegado(a) (titular e suplente) é necessário anexar a este formulário, cópia de um dos seguintes documentos comprobatórios:

- Contrato de Trabalho;
- Contrato de Voluntariado;
- Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS);
- Declaração da OSC indicando o vínculo dos(as) delegados(as) - titular e suplente;

1.2 Os documentos deverão ser apresentados em CÓPIA e não serão devolvidos;

1.3 A cópia é simples, não sendo necessário autenticação ou reconhecimento de firma em cartório.

Nome da OSC:		
Endereço:		N.º
Bairro:	Cidade:	CEP:
E-mail		Telefone:
N.º de Registro no COMDDICA:		Ano:
Nome do (a) Titular		
N.º R.G.	N.º CPF	
Telefone:	E-mail:	
Nome do(a) Suplente		
N.º R.G.	N.º CPF	
Telefone:	E-mail:	
TITULAR – DOCUMENTO DE COMPROVAÇÃO DE VÍNCULO EM ANEXO:		
SUPLENTE – DOCUMENTO DE COMPROVAÇÃO DE VÍNCULO EM ANEXO:		
<i>1.As informações prestadas no formulário serão de inteira responsabilidade da OSC. 2.Toda comunicação do processo se dará no e-mail declarado e, por isso, a organização deverá informar um e-mail válido. 3. É de inteira responsabilidade da organização acompanhar a publicação de todos os atos e comunicados referente a este processo no site oficial da Prefeitura de Arcoverde/PE (https://www.arcoverde.pe.gov.br) ou, por meio da Secretaria Executiva do COMDDICA, em sua sede.</i>		
Arcoverde, _____ de _____ de 2025.		Assinatura do responsável legal