

**PRÉ-CADASTRO PARA INGRESSO NO PROGRAMA SESC MESA BRASIL**

**Prezado Responsável Legal,**

**Pedimos a gentileza de preencher este formulário. Através dele faremos uma primeira análise para a inclusão da sua Entidade Social no Programa Sesc Mesa Brasil e entrará em contato em até 30 dias (úteis).**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. Dados Gerais** | | | | | |
| Razão Social (conforme CNPJ): | | | | | |
| Nome Fantasia (conforme CNPJ): | | | | | |
| N° de CNPJ: | | | | | |
| Endereço: | | | | | |
| Bairro: | Cidade: | | | | CEP: |
| Telefone: | | Celular: | | Whatsapp: | |
| E-mail: | | | Site: | | |
| Ponto de Referência: | | | | | |
| Contato: | | | | | |
| **2. Dados do Responsável Legal** | | | | | |
| Nome: | | | | | |
| Endereço: | | | | | |
| Bairro: | | Cidade: | | CEP: | |
| Telefone: | | Celular: | | Whatsapp: | |
| E-mail: | | | | | |
| **3. Identifique a documentação existente na sua Entidade Social** | | | | | |
| ( ) CNPJ  ( ) Estatuto Social  ( ) Ata da última eleição de diretoria  ( ) Habilitação em Conselhos (CMAS, CMDCA, COMUI, COMDICA, CMI,etc) | | | | | |
| **4. Tipo de Serviço oferecido** | | | | | |
| ( ) Abrigo/ Casa Lar  ( ) Educação infantil  ( ) SCFV – Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos  ( ) Albergue  ( ) Comunidade Terapêutica  ( ) ILPI – Instituição de Longa Permanência para Idosos  ( ) Atendimento à famílias  ( ) Atendimento à populações tradicionais (quilombolas, indígenas)  ( ) Atendimento à populações específicas (refugiados, LGBTQIA+)  ( ) Outro – Especificar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |
| **5. Informações complementares** | | | | | |
| Os serviços oferecidos são gratuitos? ( ) Sim ( ) Não  Prepara e serve refeições na sede? ( ) Sim ( ) Não  Prepara e distribui marmitas: ( ) Sim ( ) Não  Possui espaço exclusivo para preparação de alimentos? ( ) Sim ( ) Não  Possui espaço exclusivo para armazenamento? ( ) Sim ( ) Não  Possui os seguintes equipamentos? ( ) Fogão ( ) Geladeira ( ) Freezer  Possui ligação político-partidária? ( ) Sim ( ) Não  Possui veículo para eventuais retiradas de doações de alimentos? ( ) Sim ( ) Não  Realiza doação de cesta básica? ( ) Sim ( ) Não | | | | | |

Responsável pelas informações: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cargo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_