ANEXO B: Identificação da(s) Instituição(ões) Parceira(s)

[Preencher uma ficha para cada instituição parceira]

|  |  |
| --- | --- |
| Nome da instituição parceira |  |
| Endereço completo (inclusive o CEP) |  |
| Telefones |  |
| Fax |  |
| E-mail |  |
| Endereço para correspondência (se não coincidir com o endereço acima) |  |
| Natureza jurídica |  |
| Data do Registro Jurídico |  |
| CNPJ |  |
| Representantes legais (nome e cargo) |  |
| Responsável pela parceria |  |
| Telefone; e-mail e endereço do responsável |  |
| Local ou região de atuação da entidade parceira |  |
| Experiência de trabalho da Instituição Parceira com ações similares à esta Chamada |  |

Para cada instituição parceira aqui identificada deverá ser apresentada uma **Carta de Anuência** devidamente assinada por seu representante, do setor ou da unidade responsável, bem como os documentos que comprovam a representação.